

Traité CIMA

TABLE DES MATIÈRES

TRAITE INSTITUANT UNE ORGANISATION INTEGREE DE L'INDUSTRIE DES ASSURANCES DANS LES ETATS AFRICAINS5

Préambule 5

Titre I : Les objectifs5

Titre II : Le système institutionnel.....6

Chapitre I : Les organes et les pouvoirs6

Section 1 : Le Conseil des ministres6

Section 2 : La Commission régionale de contrôle des assurances8

Section 3 : Le Secrétariat Général de la Conférence.....10

Chapitre II : L'ordonnancement juridique 11

Titre III : Dispositions financières12

Titre IV : Dispositions diverses et transitoires13

ANNEXE I : CODE DES ASSURANCES DES ETATS MEMBRES DE LA CIMA16

LIVRE I : LE CONTRAT16

Titre I : Règles communes aux Assurances de Dommages non Maritimes et
aux Assurances de Personnes16

Chapitre I : Dispositions générales16

Chapitre II : Conclusion et preuve du contrat d'assurance : Forme et
transmission des polices16

Chapitre III : Obligations de l'assureur et de l'assuré18

Chapitre IV : Compétences et prescription21

Titre II : Règles relatives aux assurances de dommages non maritimes.....21

Chapitre I : Dispositions générales21

Chapitre II : Les assurances contre l'incendie24

Chapitre III : Les assurances de responsabilité24

Chapitre IV : Les Assurances des risques agricoles25

Titre III : Règles relatives aux assurances de personnes et aux contrats de
capitalisation25

Chapitre I : Dispositions générales25

Chapitre II : Assurance sur la vie et contrats de capitalisation25

Section I : Dispositions générales25

Section II : Participation des assurés aux bénéfices techniques et
financiers29

Traité CIMA

Section III : Tirages au sort	30
Section IV : Dispositions diverses relatives aux contrats d'assurance sur la vie et de capitalisation	31
<u>Titre IV</u> : Les assurances de groupe	31
<u>Titre V</u> : Dispositions transitoires	32
LIVRE II : LES ASSURANCES OBLIGATOIRES	32
<u>Titre I</u> : L'assurance des véhicules terrestres à moteur et de leurs remorques et semi-remorques	32
Chapitre Ier : Personnes assujetties	32
Chapitre II : Etendue de l'obligation d'assurance	33
Chapitre III : Contrôle de l'obligation d'assurance	35
Section I : L'attestation d'assurance	35
Section II : Le certificat d'assurance détachable	36
Chapitre IV : Indemnisation des victimes	36
Section I : Champ d'application	36
Section II : Régime juridique de l'indemnisation	37
Section III : Procédure d'offre	37
Section IV : Allongement et suspension des délais	40
Section V : Recours des tiers payeurs	41
Section VI : Prescription	41
Section VII : Modalités d'indemnisation des préjudices subis par la victime directe	42
Section VIII : Modalités d'indemnisation des préjudices subis par les ayants droit de la victime décédée	43
Section IX : Indemnisation pour compte d'autrui	44
<u>Titre II</u> : L'assurance des facultés à l'importation	46
<u>Titre III</u> : Dispositions transitoires	46
• Barème de responsabilité	47
• Table de conversion	50
• Barème fonctionnel indicatif des incapacités en droit commun	58
LIVRE III : Les entreprises	81
<u>Titre I</u> : Dispositions générales et contrôle	81
Chapitre unique	81
Section I : Dispositions générales	81
Section II : Commission régionale de contrôle des assurances	82
Section III : Procédure de redressement et de sauvegarde	85
Section IV : Transfert de portefeuille	86
Section V : Liquidation	86
<u>Titre II</u> : Régime administratif	89
Chapitre I : Les agréments	89
Section I : Délivrance des agréments	89

Traité CIMA

Section II : Conditions des agréments	91
Section III : Publicité, suspension et caducité de l'agrément	94
Chapitre II : Règles de constitution et de fonctionnement	94
Section I : Dispositions communes	94
Section II : Sociétés anonymes d'assurance et de capitalisation.....	95
Section III : Sociétés d'assurance mutuelles	96
Section IV : Sociétés tontinières	105
Chapitre III : Privilèges.....	108
Chapitre IV : Sanctions	108
Titre III : Régime financier	111
Chapitre I : Les engagements réglementés.....	111
Section I : Dispositions générales	111
Section II : Provisions techniques des opérations d'assurance sur la vie et de capitalisation	112
Section III : Provisions techniques des autres opérations d'assurance	113
Chapitre II : Réglementation des placements et autres éléments d'actif.....	114
Chapitre III : Revenus des placements	117
Chapitre IV : Solvabilité des entreprises	118
Chapitre V : Tarifs et frais de gestion	120
Titre IV : Dispositions transitoires.....	120
LIVRE IV : Règles comptables applicables aux organismes d'assurance	123
Chapitre I : Principes généraux	123
Chapitre II : La comptabilité des entreprises d'assurance et de capitalisation ..	123
Section 1 : Dispositions générales.....	123
Section 2 : Documents et registres comptables.....	125
Section 3 : Tenue de documents relatifs aux contrats, aux sinistres et à la réassurance	126
Section 4 : Dispositions particulières aux opérations de coassurance, coréassurance et acceptation en réassurance	127
Section 5 : Comptes rendus à établir et documents à adresser à la Commission de contrôle des assurances et au ministre en charge des assurances dans l'Etat membre	128
Chapitre III : Plan comptable particulier à l'assurance et à la capitalisation	131
Section 1 : Le cadre comptable	131
Section 2 : Liste des comptes	131
Section 3 : Terminologie explicative et modalités de fonctionnement	147
Section 4 : Etats modèles	158
LIVRE V : Agents généraux, courtiers et autres intermédiaires d'assurance et de capitalisation.....	185
Titre I : Règles communes aux intermédiaires d'assurance	185
Chapitre I : Principes généraux	185
Chapitre II : Conditions d'honorabilité	186
Chapitre III : Conditions de capacité	186

Traité CIMA

<u>Titre II</u> : Garantie financière	189
Chapitre unique	189
<u>Titre III</u> : Règles spécifiques relatives aux agents généraux et aux courtiers	190
Chapitre I : Agents généraux	190
Chapitre II : Courtiers d'assurance et sociétés de courtage d'assurance	190
Chapitre III : Responsabilité professionnelle	192
Chapitre IV : Encaissement des primes.....	192
<u>Titre IV</u> : Sanctions - Pénalités	192
Chapitre unique	192
<u>Titre V</u> : Dispositions transitoires	193
Chapitre unique	193

LIVRE VI : Organismes particuliers d'assurances	193
Chapitre I : Le fonds de garantie automobile.....	193

ANNEXE II : MISSIONS ET STATUT DES DIRECTIONS NATIONALES DES ASSURANCES	194
--	------------

• Associations professionnelles	195
• Ecoles de formation	197

Traité CIMA

TRAITE INSTITUANT

UNE ORGANISATION

INTEGREE DE

L'INDUSTRIE DES

ASSURANCES DANS

LES ETATS AFRICAINS

PRÉAMBULE

Les gouvernements de la République du Bénin, du Burkina Faso, de la République du Cameroun, de la République Centrafricaine, de la République du Congo, de la République de Côte d'Ivoire, de la République Gabonaise, de la République du Niger, de la République du Sénégal, de la République du Tchad, de la République Togolaise, de la République de Guinée Equatoriale, de la République Fédérale Islamique des Comores.

considérant la nécessité économique et financière de poursuivre en commun la rationalisation de leurs marchés nationaux d'assurances, ainsi que la nécessité de renforcer la protection des assurés, des bénéficiaires des contrats et des victimes de dommages;

rappelant les résultats obtenus dans le cadre des conventions de coopération en matière de contrôle des entreprises et opérations d'assurances, signées à Paris les 27 juillet 1962 et 27 novembre 1973;

conscients également de l'action menée en matière de formation et soucieux de renforcer cette politique de formation en vue de répondre aux besoins

nouveaux de l'assurance africaine;

rappelant que la convention de coopération pour la promotion et le développement de l'industrie des assurances, signée à Paris le 20 Septembre 1990, traduit leur volonté de donner une impulsion nouvelle à leur coopération dans ce secteur;

réaffirmant la nécessité de poursuivre cette coopération, de l'intensifier dans le but de restructurer, de renforcer leurs marchés nationaux d'assurances et de parvenir à une meilleure utilisation de leurs ressources et moyens qui jouent un rôle important dans le processus de développement économique et social;

réalisant ainsi une étape dans la transformation progressive des marchés d'assurances en un grand marché disposant de règles et d'une autorité communes tendant vers un meilleur équilibre des mécanismes institutionnels;

désireux de parfaire cette démarche en établissant entre eux une organisation commune dotée de compétence et d'organes propres agissant dans la limite des pouvoirs qui leur sont conférés par le présent traité;

conviennent de ce qui suit :

TITRE I

LES OBJECTIFS

ARTICLE 1. :

Les Hautes Parties Contractantes instituent entre elles une organisation intégrée de l'industrie des assurances dans les Etats africains dénommée Conférence Interafricaine des

Marchés d'Assurances, en abrégé CIMA, ci-après dénommée la Conférence, en vue de :

(1) Prendre toutes mesures nécessaires pour le renforcement et la consolidation d'une coopération étroite dans le domaine de l'assurance, afin que leurs marchés soient à même de couvrir par des garanties mieux adaptées aux réalités africaines et tenant compte de leurs possibilités contributives, les risques du secteur agricole et rural ainsi que ceux liés au commerce extérieur dans la mesure où cela est techniquement faisable;

(2) Encourager, en vue d'accroître la rétention au plan national et régional, la mise en place de facilités permettant aux organismes d'assurances et/ou de réassurance opérant dans leur pays, d'effectuer des échanges d'affaires par des techniques adéquates, notamment par la souscription et la gestion des grands risques dépassant la capacité de conservation d'un marché;

(3) Prendre également des dispositions appropriées en vue de permettre l'investissement local, dans les conditions les meilleures au profit de l'économie de leur pays ou de la région, des provisions techniques et mathématiques générées par les opérations d'assurance et de réassurance, sous réserve des impératifs techniques relatifs aux risques assurés et au genre de couverture en réassurance fournie ainsi que des critères de sécurité, de liquidité, de rentabilité et de diversité;

(4) Poursuivre la politique de formation de cadres et techniciens en assurance pour les besoins des entreprises et des administrations dans les Etats membres;

(5) Rationaliser la gestion des ressources humaines de ces

entreprises et administrations par la mise en oeuvre de la spécialisation et de la formation permanente;

(6) Créer des structures communes, chargées de l'étude, de la définition et de la mise en oeuvre des orientations politiques et des décisions dans les domaines précités, en vue de:

a) faciliter les conditions d'un développement sain et équilibré des entreprises d'assurances;

b) favoriser la constitution, sur l'ensemble de leurs pays, d'un marché élargi et intégré réunissant les conditions d'un équilibre satisfaisant au point de vue technique, économique et financier;

c) mettre en place de nouveaux instruments financiers pour mieux rentabiliser les placements des compagnies d'assurances et de réassurance et autres investisseurs institutionnels, notamment par la création dans leurs zones monétaires respectives de marchés financiers;

(7) Poursuivre la politique d'harmonisation et d'unification des dispositions législatives et réglementaires relatives aux opérations techniques d'assurance et de réassurance, au contrôle applicable aux organismes d'assurances et de réassurance exerçant sur leur territoire, ainsi qu'à tous autres objectifs de nature à contribuer au plein essor de l'industrie des assurances, au développement des instruments de gestion et des moyens de prévention des risques dans les Etats membres ;

(8) Pourvoir en ressources financières, matérielles et humaines les institutions communes qu'elles sont appelées à créer pour promouvoir la coopération ainsi définie en matière d'assurance et de réassurance.

Aux fins d'harmonisation et d'unification énoncées au paragraphe (7) ci-dessus, la Conférence arrête une législation unique, met en place un contrôle unique des assurances et harmonise les méthodes des directions nationales des assurances.

ARTICLE 2. :

En vue de la pleine réalisation des objectifs qu'elles se sont assignés, les Hautes Parties Contractantes décident de :

1) Maintenir en place les institutions autonomes ci-après :

- L'Institut International des Assurances, en abrégé I.I.A.;

- La Compagnie Commune de Réassurance des Etats membres de la CICA, en abrégé CICA-RE;

2) Réorganiser ou créer les organes ci-après :

- Le Conseil des ministres de la Conférence;

- La Commission régionale de contrôle des assurances;

- Le Secrétariat Général de la Conférence.

Les organes et institutions visés aux alinéas précédents du présent article sont régis par des statuts et règlements autonomes pris en application du présent traité.

Nonobstant les dispositions ci-dessus, ces organes et institutions doivent entretenir entre eux des liens étroits de coopération, leurs activités étant complémentaires et correspondant à la promotion d'une industrie d'assurances et de réassurance fiable et compétitive au niveau tant africain qu'international.

ARTICLE 3. :

Le code des assurances figurant à l'annexe I du présent traité définit la législation unique des assurances.

ARTICLE 4. :

La Conférence pourra ultérieurement être investie de nouvelles compétences.

L'extension de ses compétences et les modifications concomitantes de son système institutionnel seront réalisées conformément à la procédure instituée à l'article 60 paragraphe 3 du présent traité.

ARTICLE 5. :

Le Conseil des ministres de la Conférence a la faculté de créer de nouvelles institutions autonomes.

TITRE II

LE SYSTEME INSTITUTIONNEL

CHAPITRE PREMIER

LES ORGANES ET LES POUVOIRS

Section première : Le Conseil des ministres

ARTICLE 6. :

Le Conseil des ministres de la Conférence, ci-après dénommé le Conseil, est l'organe directeur de la Conférence. Il assure la réalisation des objectifs du présent traité. A cette fin :

Traité CIMA

a) Il adopte la législation unique des assurances.

Dans le cadre de cette mission, il modifie et complète par voie de règlement le code unique des assurances annexé au présent traité;

b) Il définit la politique de la Conférence en matière de formation dans le secteur des assurances;

c) Il veille à l'application de la législation unique par les Etats membres et à l'exécution par eux des obligations découlant du présent traité.

Dans le cadre de cette mission, il fixe par voie de règlement les informations dont la transmission incombe aux Etats membres; il adopte à leur intention des recommandations portant sur toute question ayant une incidence sur le bon fonctionnement du secteur des assurances; il statue sur les questions qui lui sont soumises dans le cadre de la procédure mentionnée à l'article 46 alinéa 3 du présent traité;

d) Il constitue l'unique instance de recours contre les sanctions disciplinaires prononcées par la Commission régionale de contrôle des assurances;

e) Il fixe son règlement intérieur, les statuts des organes de la Conférence et des institutions spécialisées ainsi que le statut du personnel des organes de la Conférence;

f) Il adopte le règlement intérieur du comité des experts.

ARTICLE 7. :

S'il apparaît nécessaire, en vue de la réalisation des objectifs énoncés à l'article 1 du présent traité, de renforcer la coopération que le présent traité institue entre les Etats membres et d'attribuer à cette fin de nouvelles missions aux organes de

la Conférence, le Conseil définit ces missions et les pouvoirs correspondants par voie de règlement dans le respect du principe de subsidiarité.

ARTICLE 8. :

Le Conseil est composé des ministres chargés du secteur des assurances dans les Etats membres. Chaque Etat membre est représenté par un ministre.

ARTICLE 9. :

Le Conseil se réunit et délibère valablement si les trois quarts au moins de ses membres sont présents ou représentés.

ARTICLE 10. :

La présidence du Conseil est exercée à tour de rôle par chaque Etat membre pour une durée d'un an selon l'ordre suivant : Congo, Centre-afrique, Sénégal, Côte d'Ivoire, Mali, Niger, Gabon, Bénin, Burkina, Cameroun, Togo, Tchad, Comores, Guinée Equatoriale.

En cas d'absence ou d'empêchement du président en exercice lors d'une réunion du Conseil, la présidence est exercée par le doyen d'âge des membres présents.

ARTICLE 11. :

Le Conseil se réunit deux fois par an en session ordinaire en marge de la réunion des ministres de la zone franc. Il se réunit en session extraordinaire sur convocation de son président à l'initiative de celui-ci ou à la demande d'au moins deux de ses membres.

Dans l'intervalle des réunions du Conseil, une procédure écrite de décision peut être mise en oeuvre par son président à l'ini-

tiative de celui-ci ou à la demande d'au moins deux Etats membres.

La procédure écrite ne peut pas être mise en oeuvre pour l'adoption ou la modification de la législation unique des assurances, pour l'exercice du recours contre les décisions de la Commission, pour l'application des dispositions de l'article 7 du présent traité.

ARTICLE 12. :

L'ordre du jour des réunions du Conseil est fixé par son président en tenant compte des propositions transmises par les Etats membres.

L'ordre du jour des réunions du Conseil comprend de plein droit l'examen des propositions et avis transmis par le secrétaire général de la Conférence.

ARTICLE 13. :

Les délibérations du Conseil sont acquises à l'unanimité des membres présents ou représentés, l'abstention des membres présents ou représentés ne faisant pas obstacle à la manifestation de l'unanimité sauf si le nombre des abstentions est supérieur à celui des votants.

Si l'unanimité des membres présents ou représentés n'a pas été réunie sur un ou plusieurs points figurant à l'ordre du jour d'une session du Conseil, les délibérations reprennent sur ces points lors de la session suivante et sont alors acquises à la majorité qualifiée des deux tiers.

ARTICLE 14. :

Lorsque le Conseil prend un acte en application des articles 6 alinéa e, 22, 23, 32, 34, 36, 37, 39 alinéa b, 46 alinéa 3, 48, 50, 55, 57 et 58, du présent traité, ses délibérations sont

acquises à la majorité qualifiée des deux tiers des membres présents ou représentés.

ARTICLE 15. :

Dans le cadre de l'instruction des propositions et des dossiers qui seront soumis au Conseil, le secrétaire général de la Conférence prend l'avis technique d'un comité des experts qui a en outre pour tâche de préparer les travaux du Conseil et de donner l'avis prévu à l'article 50 alinéa 1 du présent traité.

Chaque membre du Conseil désigne un expert national du secteur des assurances pour siéger au comité des experts. Celui-ci comprend par ailleurs le directeur général de l'IIA, le directeur général de la CICA-RE et deux représentants de la FANAF.

Section deuxième : La Commission régionale de contrôle des assurances

ARTICLE 16. :

La Commission régionale de contrôle des assurances, ci-après dénommée la Commission, est l'organe régulateur de la Conférence. Elle est chargée du contrôle des sociétés, elle assure la surveillance générale et concourt à l'organisation des marchés nationaux d'assurances.

ARTICLE 17. :

a) Dans le cadre de sa mission de contrôle, la Commission organise le contrôle sur pièces et sur place des sociétés d'assurances et de réassurance opérant sur le territoire des Etats membres. A cette fin, elle dispose du corps de contrôle constitué au sein du Secrétariat

Général de la Conférence. Les constatations utiles à l'exercice du contrôle effectuées par les directions nationales des assurances dans le cadre de leurs missions propres lui sont communiquées.

Le contrôle sur place peut être étendu aux sociétés mères, aux filiales des sociétés contrôlées, à tout intermédiaire, ou expert technique dans les conditions déterminées par la législation unique des assurances.

b) Quand elle constate la non observation de la réglementation des assurances ou un comportement mettant en péril l'exécution des engagements contractés envers les assurés, la Commission enjoint à la société concernée de prendre les mesures de redressement qu'elle désigne.

L'absence d'exécution des mesures de redressement dans les délais prescrits est passible des sanctions énumérées à l'alinéa c infra.

c) Quand elle constate à l'encontre d'une société soumise à son contrôle une infraction à la réglementation des assurances, la Commission prononce les sanctions disciplinaires suivantes :

- l'avertissement;
- le blâme;
- la limitation ou l'interdiction de tout ou partie des opérations;
- toutes autres limitations dans l'exercice de la profession;
- la suspension ou la démission d'office des dirigeants responsables;
- le retrait d'agrément.

La Commission peut en outre infliger des amendes et prononcer le transfert d'office du portefeuille des contrats.

Ces décisions doivent être motivées. Elles ne peuvent être

prononcées qu'après que les responsables de la société en cause, qui peuvent requérir l'assistance d'un représentant de leur Association Professionnelle, aient été invités à formuler leurs observations soit par écrit, soit lors d'une audition.

Les sanctions sont exécutoires dès leur notification aux intéressés. Pour le retrait d'agrément, celle-ci n'intervient qu'à l'expiration d'un délai d'un mois à compter de la communication de la décision au ministre en charge du secteur des assurances. Ce délai est prorogé en cas de saisine du Conseil selon la procédure prévue à l'article 22.

d) Pour l'exécution des sanctions prévues à l'article 17 alinéa c, la Commission propose au ministre en charge du secteur des assurances, le cas échéant, la nomination d'un administrateur provisoire.

Lorsque les décisions de la Commission nécessitent la nomination d'un liquidateur, elle adresse une requête en ce sens au président du tribunal compétent et en informe le ministre en charge du secteur des assurances.

ARTICLE 18. :

L'exécution des contrôles sur place et la mise en oeuvre des sanctions mentionnées à l'article 17 alinéa c supra revêtent un caractère contradictoire selon les modalités déterminées par la législation unique des assurances.

ARTICLE 19. :

Les injonctions et les sanctions prononcées par la Commission prennent la forme de décisions.

Traité CIMA

ARTICLE 20. :

Dans le cadre de la mission de surveillance et d'organisation définie à l'article 16, la Commission :

a) émet un avis qui conditionne la délivrance de l'agrément par le ministre en charge du secteur des assurances selon les dispositions de l'article 20 A du présent traité;

b) dispose de tous documents et statistiques concernant les marchés nationaux d'assurances sur le territoire couvert par le présent traité;

c) transmet au Conseil ses observations et ses propositions sur le fonctionnement du secteur des assurances ainsi que sur les modifications du traité et de la législation unique qui lui paraissent appropriées;

d) transmet aux autorités des Etats membres ses observations concernant les suites données à ses décisions sur le territoire de ceux-ci ainsi que ses recommandations sur le fonctionnement des marchés nationaux des assurances.

ARTICLE 20 A. :

L'octroi par le Ministre en charge du secteur des assurances de l'agrément demandé par une société d'assurances est subordonné à l'avis conforme de la Commission.

La Commission dispose d'un délai maximum de deux mois pour se prononcer. L'absence de réponse à l'expiration de ce délai vaut acceptation.

Les agréments prononcés par les autorités nationales avant l'entrée en vigueur des présentes dispositions demeurent valables.

ARTICLE 21. :

Les décisions et avis de la Commission de contrôle sont notifiés aux entreprises intéressées et au ministre chargé du secteur des assurances dans l'Etat membre concerné. Les décisions sont exécutoires dès leur notification.

ARTICLE 22. :

Les décisions de la Commission ne peuvent être frappées de recours que devant le Conseil et dans un délai de deux mois à compter de leur notification.

Le Conseil a la faculté d'annuler les décisions de la Commission.

Les recours n'ont pas de caractère suspensif.

Toutefois, quand elle prononce le transfert d'office du portefeuille des contrats ou le retrait d'agrément, la Commission peut, sur la demande du ministre en charge du secteur des assurances dans l'Etat membre concerné, autoriser sous conditions précisées par elle la poursuite de l'activité de la société pendant une durée maximale de six mois à compter de la notification de la décision et dans l'attente de la décision du Conseil sur un éventuel recours.

ARTICLE 23. :

(1) Sont membres de la Commission :

a/ un juriste ayant une expérience en matière d'assurance nommé par le Conseil;

b/ une personnalité ayant exercé des responsabilités dans le secteur des assurances, choisie pour son expérience du marché africain des assurances et nommée par le Conseil;

c/ une personnalité ayant acquis une expérience des problèmes de contrôle des assurances en Afrique dans le cadre de l'aide technique fournie par les Etats tiers ou les organisations internationales, nommée par le Conseil;

d/ six représentants des directions nationales des assurances nommés par le Conseil;

e/ le directeur général de la CICA-RE;

f/ une personnalité qualifiée dans le domaine financier désignée d'un commun accord par le gouverneur de la BEAC et le gouverneur de la BCEAO.

Le Conseil nomme le président de la Commission parmi les personnalités désignées aux alinéas précédents.

Pour chacun des membres visés aux a/, b/, c/, d/ et f/ ci-dessus, le Conseil nomme, selon des critères identiques, un membre suppléant. Le directeur général de la CICA-RE peut se faire représenter par le directeur général adjoint de la CICA-RE.

(2) Siègent à la Commission sans voix délibérative :

- le président de la FANAF, à l'exception des cas où l'ordre du jour d'une réunion appelle une délibération intéressant l'entreprise d'assurances à laquelle il appartient;

- le secrétaire général de la Conférence;

- le directeur général de l'IIA;

- un représentant du ministre en charge des assurances dans l'Etat membre où opère chaque société faisant l'objet d'une procédure disciplinaire ou sollicitant un octroi d'agrément.

ARTICLE 24. :

Le mandat des membres de la Commission ne siégeant pas

Traité CIMA

es qualité est fixé à trois ans renouvelable, à l'exception de ceux visés à l'article 23 alinéa d dont le mandat est renouvelable par rotation.

ARTICLE 25. :

Dans l'exercice de leurs fonctions, les membres de la Commission ne sollicitent ni n'acceptent d'instructions d'aucun gouvernement ni d'aucun organisme.

Les membres de la Commission ayant voix délibérative s'abstiennent de tout acte incompatible avec les devoirs d'honnêteté et de délicatesse attachés à l'exercice de leurs fonctions. A l'exception du directeur général de la CICA-RE, ils ne peuvent, pendant la durée de leur mandat et dans les deux ans qui suivent l'expiration de celui-ci, recevoir de rétribution d'une entreprise d'assurances.

Les membres de la Commission ainsi que les personnalités y siégeant sans voix délibérative sont tenus au secret professionnel.

ARTICLE 26. :

En dehors des renouvellements réguliers et des décès, les fonctions de membre de la Commission prennent fin par démission volontaire ou d'office.

ARTICLE 27. :

Tout membre de la Commission ayant manqué à ses obligations peut être déclaré démissionnaire par le Conseil.

ARTICLE 28. :

Le secrétaire général de la Conférence est chargé du secrétariat de la Commission.

ARTICLE 29. :

Les délibérations de la Commission sont acquises à la majorité simple des membres présents ou représentés. Le Président détient une voie prépondérante en cas de partage.

La Commission ne peut siéger valablement que si neuf des membres la composant sont présents ou représentés par leur suppléant.

ARTICLE 30. :

Les dispositions du présent titre relatives à l'organisation de la Commission et à l'exécution de ses missions sont complétées et précisées par les statuts de celle-ci ou par la législation unique des assurances mentionnée à l'article 3 du présent traité.

Section troisième : Le Secrétariat Général de la Conférence

ARTICLE 31. :

Le Secrétariat Général de la Conférence, ci-après dénommé le Secrétariat Général, concourt à la réalisation des objectifs du présent traité.

A cette fin, le Secrétariat Général de la Conférence :

a) assure la préparation, l'exécution et le suivi des travaux du Conseil et de la Commission;

b) fait, s'il l'estime nécessaire, au Conseil toutes propositions tendant à modifier ou à compléter la législation unique et donne tous avis relatifs à la réalisation des objectifs du présent traité;

c) arrête les règlements d'application des actes établis par le Conseil;

d) effectue, de sa propre initiative ou sur instruction de la Commission, le contrôle des sociétés d'assurances et de réassurance agréées sur le territoire des Etats membres;

e) transmet au Conseil les dossiers soumis par le directeur général de l'I.I.A. et le directeur général de la CICARE;

f) transmet au Conseil un rapport annuel sur l'exécution de ses missions, sur l'activité de la Conférence et sur la situation du secteur des assurances.

La responsabilité de la direction et de la gestion du Secrétariat Général incombe au secrétaire général de la Conférence, ci-après dénommé le secrétaire général.

ARTICLE 32. :

Le secrétaire général est désigné par le Conseil pour une durée de cinq ans renouvelable une fois. Il doit justifier d'une compétence technique et avoir assuré des responsabilités dans le domaine des assurances.

Le Conseil peut mettre fin, à tout moment, au mandat du secrétaire général.

ARTICLE 33. :

Le secrétaire général exerce en pleine indépendance les pouvoirs propres qui lui sont dévolus.

ARTICLE 34. :

Le secrétaire général transmet au Conseil pour information, les projets de règlements d'application mentionnés à l'article 31 alinéa c du présent traité. Leur adoption définitive ne peut avoir lieu que dans un délai de trois mois à compter de la date de transmission au Conseil.

ARTICLE 35. :

Le secrétaire général établit l'organigramme des services du Secrétariat Général et pourvoit aux emplois dans la limite des effectifs autorisés par le budget de la Conférence.

ARTICLE 36. :

Le Conseil désigne deux secrétaires généraux adjoints.

Les secrétaires généraux adjoints sont nommés pour une durée de cinq ans renouvelable une fois. Ils doivent justifier d'une compétence technique et avoir assuré des responsabilités dans le domaine des assurances. Ils peuvent recevoir délégation de pouvoir de la part du secrétaire général.

ARTICLE 37. :

Le secrétaire général et les secrétaires généraux adjoints s'abstiennent de tout acte incompatible avec les devoirs d'honnêteté et de délicatesse attachés à l'exercice de leurs fonctions.

En dehors des renouvellements réguliers et des décès, les fonctions de secrétaire général et celles de secrétaires généraux adjoints prennent fin par la démission ou par la décision de révocation prononcée par le Conseil en cas de faute grave ou si les conditions nécessaires à l'exercice des fonctions ne sont plus remplies.

ARTICLE 38. :

Les statuts du Secrétariat Général fixent les incompatibilités attachées à l'exercice des fonctions du secrétaire général, des secrétaires généraux adjoints et des commissaires contrôleurs.

CHAPITRE DEUXIÈME

L'ORDONNANCEMENT JURIDIQUE.

ARTICLE 39. :

Pour l'accomplissement de leurs missions et dans les conditions prévues par le présent traité, les organes de la Conférence adoptent :

- a) des règlements et des décisions;
- b) des recommandations et des avis.

ARTICLE 40. :

Les règlements et les décisions sont obligatoires.

Le règlement a une portée générale et est directement applicable dans tous les Etats membres.

La décision désigne ses destinataires. Elle est directement applicable.

Les recommandations et les avis n'ont pas de portée obligatoire.

ARTICLE 41. :

Les règlements et les décisions sont motivés.

ARTICLE 42. :

Les règlements sont publiés au Bulletin Officiel de la Conférence. Ils deviennent exécutoires le premier jour du mois suivant la date de leur publication.

Les décisions deviennent exécutoires dès leur notification aux intéressés.

Le Conseil arrête la liste des décisions qui sont publiées au Bulletin Officiel de la Conférence.

Sauf décision expresse contraire du Conseil, les recommandations formulées par lui sont publiées au Bulletin Officiel de la Conférence.

ARTICLE 43. :

La mise en vigueur d'un acte rendu obligatoire par le présent traité ou selon les procédures instituées par lui entraîne le transfert à la Conférence de la compétence correspondante.

ARTICLE 44. :

Les Etats membres s'abstiennent de toute intervention normative dans les domaines de compétence de la Conférence.

ARTICLE 45. :

Sans préjudice des dispositions figurant à l'article 44 supra, l'exécution juridique et matérielle des actes établis par les organes de la Conférence est assurée par les Etats membres.

ARTICLE 46. :

Les Etats membres assurent leur concours à la réalisation des objectifs de la Conférence grâce à l'action de leurs représentants au Conseil et en adoptant toutes mesures internes propres à assurer l'exécution des obligations découlant du présent traité. Ils s'abstiennent de toute mesure susceptible de faire obstacle à l'application du présent traité et des actes établis par les organes de la Conférence.

Dans le cadre de l'obligation de collaboration définie à l'alinéa précédent, les Etats membres veillent à ce que les directions nationales des assurances servent de relais à l'action de la Commission et des autres organes de la Conféren-

Traité CIMA

ce, exécutent les missions énumérées à l'annexe II du présent traité.

A la demande de la Commission ou du secrétaire général, le Conseil peut constater qu'un Etat membre a manqué à l'une des obligations qui lui incombent en vertu du présent traité. Il peut mettre cet Etat en demeure de prendre les mesures nécessaires au rétablissement du bon ordre juridique.

ARTICLE 47. :

Les juridictions nationales appliquent les dispositions du présent traité et les actes établis par les organes de la Conférence nonobstant toute disposition nationale contraire antérieure ou postérieure à ces textes.

ARTICLE 48. :

La validité des actes établis par les organes de la Conférence ne peut être mise en cause que devant le Conseil par voie d'action dans un délai de deux mois à compter de leur publication ou de leur notification.

ARTICLE 49. :

Le Conseil statue sur l'interprétation du présent traité et des actes établis par les organes de la Conférence à la demande d'un Etat membre, ou de sa propre initiative s'il apparaît que des divergences d'interprétation dans les décisions des juridictions nationales sont susceptibles de faire obstacle à l'application uniforme du droit de la Conférence.

Les interprétations établies par le Conseil s'imposent à toutes les autorités nationales administratives et judiciaires.

TITRE III

DISPOSITIONS FINANCIERES.

ARTICLE 50. :

Le Conseil arrête, après avis du comité des experts, le budget de la Conférence sur proposition du secrétaire général avant l'ouverture de l'exercice budgétaire.

Le budget de la Conférence comprend toutes les dépenses des organes mentionnés à l'article 2 du présent traité à l'exception de la CICA-RE. Il doit être équilibré en recettes et en dépenses.

ARTICLE 51. :

Les recettes budgétaires des organes de la Conférence comprennent :

a) Les contributions annuelles versées au titre des Etats membres conformément aux dispositions des articles 55 et 56 du présent traité;

b) Les concours financiers et les subventions versés par tout Etat membre, tout Etat tiers ou toute organisation;

c) Les emprunts contractés en vue de l'exécution des dépenses d'investissement;

d) Les recettes diverses.

ARTICLE 52. :

Le secrétaire général exécute le budget de la Conférence conformément aux dispositions du règlement financier pris en application de l'article 57 du présent traité.

ARTICLE 53. :

Le Conseil arrête le budget de l'Institut International des Assu-

rances (IIA) dans les conditions prévues par les statuts et par le règlement financier de celui-ci.

ARTICLE 54. :

Les recettes budgétaires de l'IIA comprennent :

a) les contributions annuelles versées au titre des Etats membres conformément aux dispositions des articles 55 et 56 du présent traité;

b) les concours financiers et les subventions versés par tout Etat membre, tout Etat tiers ou toute organisation;

c) les emprunts contractés en vue de l'exécution des dépenses d'investissement;

d) les recettes diverses.

ARTICLE 55. :

Le Conseil fixe, avant la fin de chaque année civile, les contributions au titre des Etats membres au fonctionnement des organes de la Conférence et de l'IIA au titre de l'année suivante.

Les contributions visées à l'alinéa précédent sont calculées suivant les modalités fixées par le Conseil.

Le ministre en charge du secteur des assurances de chaque Etat membre notifie aux sociétés, avant le 31 Mars de chaque année, le montant des contributions qui leur reviennent, au titre de l'année courante, en distinguant les parts affectées aux organes de la Conférence, à l'IIA et aux charges de fonctionnement des directions nationales des assurances.

Simultanément, le ministre en charge du secteur des assurances de chaque Etat membre informe le secrétaire général de la Conférence et le directeur général de l'IIA des appels de

contributions effectués à leur bénéfice et incombant à chaque société.

ARTICLE 56. :

Dans chaque Etat membre, les sociétés redevables de la contribution visée à l'article 55 effectuent leur versement sur un compte ouvert auprès d'une banque centrale de la zone franc au nom de la direction nationale des assurances.

Le directeur national transfère aux organes de la Conférence et à l'IIA la part de contribution qui leur revient dès paiement et leur adresse chaque fin de semestre un état récapitulatif, par société, des appels de contributions et des règlements effectués en leur faveur.

Les sociétés ne s'étant pas acquittées de leurs contributions un mois après l'approbation de leurs comptes et au plus tard le 1er août de chaque année sont passibles de poursuites et de sanctions.

Les poursuites contre les sociétés sont menées par le ministre en charge du secteur des assurances de chaque Etat membre, conformément à la réglementation nationale.

Les sanctions contre les sociétés sont prononcées par la Commission, conformément aux dispositions de l'article 17 alinéa c, à la demande soit du ministre chargé des assurances, soit du secrétaire général de la Conférence, soit du directeur général de l'IIA.

L'Etat n'ayant pas effectué les notifications prévues à l'article 55 ou n'ayant pas respecté les dispositions de l'alinéa 2 du présent article, au plus tard le 1er septembre de l'année courante fait l'objet d'un rappel lors du prochain Conseil des ministres.

L'Etat qui ne se sera pas acquitté de ces obligations au

31 décembre de l'année courante verra son droit de vote suspendu jusqu'à l'apurement de son passif.

ARTICLE 57. :

1) Le Conseil arrête sur proposition du secrétaire général le règlement financier spécifiant les modalités relatives à l'établissement et à l'exécution du budget de la Conférence, à la reddition et à la vérification de ses comptes.

Le Conseil arrête sur proposition du directeur général de l'IIA le règlement financier de celui-ci spécifiant les modalités relatives à l'établissement et à l'exécution de son budget, à la reddition et à la vérification de ses comptes.

Un commissaire aux comptes nommé par le Conseil pour une durée de cinq ans renouvelable une fois certifie l'exactitude et la sincérité des comptes présentés par le secrétaire général de la Conférence ainsi que par le directeur général de l'IIA;

2) Le commissaire aux comptes agit conformément aux directives générales ou particulières du Conseil et, sous cette réserve :

- il détermine les modalités de son intervention;

- il soumet son rapport sur les comptes au secrétaire général et au directeur général de l'IIA dans les deux mois à compter de l'expiration de l'exercice financier sur lequel portent les comptes vérifiés.

Dès réception des rapports du commissaire aux comptes, le secrétaire général de la Conférence et le directeur général de l'IIA les transmettent à chaque Etat membre et convoquent les commissions de vérification administrative et financière définies dans le règlement intérieur du comité des experts pour

qu'elles examinent le rapport et fassent les recommandations y relatives. Le secrétaire général de la Conférence et le directeur général de l'IIA soumettent au Conseil les rapports du commissaire aux comptes et ceux des commissions de vérification.

TITRE IV :

DISPOSITIONS DIVERSES ET TRANSITOIRES

ARTICLE 58. :

La Conférence a la personnalité juridique. Les institutions autonomes ont leur propre personnalité juridique.

La Conférence et les institutions autonomes bénéficient dans les Etats membres des droits, immunités et privilèges octroyés aux organisations internationales. Leurs sièges sont établis dans les capitales des Etats membres ayant signé un accord de siège avec chacune d'entre elles.

Le Conseil peut décider du transfert de siège dans tout Etat membre.

ARTICLE 59. :

Le présent traité sera ratifié par les Hautes Parties Contractantes en conformité avec leurs règles constitutionnelles respectives. Les instruments de ratification seront déposés auprès du gouvernement de la République du Cameroun et de celui de la République Gabonaise.

Le présent traité entrera en vigueur le premier jour du mois suivant le dépôt de l'instrument de ratification de l'Etat signataire qui procédera le dernier à

Traité CIMA

cette formalité. Toutefois, si le dépôt a lieu moins de quinze jours avant le début du mois suivant, l'entrée en vigueur du traité sera reportée au premier jour du deuxième mois suivant la date de ce dépôt. Si tous les Etats signataires n'ont pas déposé leur instrument de ratification au 1er janvier 1993, le présent traité prendra effet entre les Etats ayant accompli cette formalité, à condition qu'ils représentent plus de la moitié des Etats signataires.

ARTICLE 60. :

(1) Tout Etat peut demander à devenir membre de la Conférence. Il adresse sa demande au Conseil lequel se prononce à l'unanimité sur le rapport du secrétaire général.

Tout Etat adhérent est réputé signataire à compter de la date à laquelle prend effet son admission;

(2) Le présent traité peut être dénoncé par tout Etat signataire. Il cesse d'avoir effet à l'égard de celui-ci le dernier jour du sixième mois suivant la date de réception de la dénonciation par les Etats dépositaires;

(3) Tout Etat membre ou le président du Conseil peut soumettre au Conseil des projets tendant à la révision du présent traité. La modification est adoptée à l'unanimité des membres du Conseil.

Les modifications entreront en vigueur après avoir été ratifiées par tous les Etats membres en conformité avec leurs règles constitutionnelles respectives.

ARTICLE 61. :

La langue de travail de la Conférence et des institutions spécialisées est le français.

ARTICLE 62. :

La Conférence et les institutions autonomes peuvent faire appel à l'aide technique ou financière de tout autre Etat qui l'accepte, des organisations internationales et de tout autre organisme susceptible de leur apporter un concours.

Des accords de coopération et d'assistance peuvent être signés avec les Etats ou les organisations internationales.

ARTICLE 63. :

Les organes et institutions autonomes mentionnés par le présent traité prennent la suite de ceux établis par les conventions du 27 novembre 1973 et du 20 septembre 1990. A ce titre, l'Institut International des Assurances (I.I.A.) et la Compagnie Commune de Réassurance des Etats Membres de la CICA (CICA-RE) continuent à bénéficier des mêmes droits et à assumer les mêmes charges et obligations. Ils conservent la propriété de tous leurs biens.

Le Secrétariat Général de la Conférence bénéficie des droits et assure les charges et obligations précédemment dévolues à la Conférence Internationale des Contrôles d'Assurances des Etats Africains (CICA).

Il acquiert la propriété de tous les biens de cette organisation.

ARTICLE 64. :

Les dispositions des accords et conventions signés antérieurement et relatifs à l'appui apporté par le Gouvernement de la République Française à l'IIA restent en vigueur.

Les dispositions des accords et conventions signés antérieurement et relatifs à l'appui apporté par le Gouvernement de la République Française à la

CICA seront transférés au Secrétariat Général de la Conférence.

ARTICLE 65. :

1) Dès son entrée en fonction, après avis du comité des experts mentionné à l'article 15 du présent traité, le secrétaire général établit l'organigramme du Secrétariat Général de la Conférence;

2) Pour pourvoir aux postes du corps de contrôle des assurances constitué au sein du Secrétariat Général de la Conférence, le secrétaire général réunit un comité de sélection composé :

- du président de la Commission;

- du directeur général de l'IIA;

- d'une personnalité ayant exercé des responsabilités dans le secteur des assurances, choisie pour son expérience du marché africain des assurances, nommée par le Conseil;

- d'une personnalité ayant acquis une expérience des problèmes du contrôle des assurances en Afrique dans le cadre de l'aide technique fournie par les Etats tiers ou les organisations internationales, nommée par le Conseil.

Le secrétaire général de la Conférence est membre du comité de sélection, le président de la Commission en assure la présidence;

3) Les modalités de sélection des candidats au recrutement dans le corps de contrôle des assurances sont établies en annexe des statuts du secrétariat général de la Conférence après avis du comité de sélection.

Seuls les titulaires du diplôme de l'IIA ou d'un diplôme équivalent, les titulaires d'un diplôme

Traité CIMA

universitaire de troisième cycle et les personnes justifiant d'une expérience dans le domaine des assurances sont admis à présenter leur candidature.

ARTICLE 66. :

Le corps de contrôle constitué en application de l'article 65 supra comprend un effectif initial de cinq membres.

Dans un délai d'un an à compter de l'entrée en vigueur du présent traité, le Conseil réexaminera l'effectif du corps de contrôle à la lumière de l'expérience initiale.

Aux termes du statut du personnel prévu à l'article 6 alinéa e du présent traité, les membres du corps de contrôle seront recrutés pour une période de trois ans renouvelable en ce qui concerne les contrôleurs et cinq ans renouvelable en ce qui concerne les chefs de brigade.

Le statut du personnel prévu à l'article 6 alinéa e du présent traité précisera la nature et la portée des obligations d'indépendance et de secret professionnel auxquelles les membres du corps de contrôle seront tenus dans l'exercice de leurs fonctions.

ARTICLE 67. :

Le premier exercice financier s'étendra de la date d'entrée en vigueur du présent traité jusqu'au 31 décembre suivant. Toutefois, cet exercice s'étendra jusqu'au 31 décembre de l'an-

née suivant celle de l'entrée en vigueur du traité, si celle-ci se situe au cours du deuxième semestre.

Les contributions prévues aux articles 51 et 54 du présent traité pourront être perçues dès l'établissement du budget applicable au premier exercice.

ARTICLE 68. :

Dès l'entrée en vigueur du présent traité, le secrétaire général le notifiera, indépendamment du dépôt des instruments de ratification auprès des Etats dépositaires, au secrétaire général de l'Organisation de l'Unité Africaine ainsi qu'à tout Etat et toute organisation intergouvernementale ou professionnelle en mesure d'être intéressés par ledit traité.

EN FOI DE QUOI, NOUS LES SOUSSIGNES, DUMENT AUTORISES EN QUALITE DE PLENIPOTENTIAIRES PAR NOS GOUVERNEMENTS RESPECTIFS, AVONS SIGNE LE PRESENT TRAITE.

Fait à Yaoundé le 10 juillet 1992

Pour la République du Benin

M. Paul DOSSOU

Pour le Burkina Faso

M. M. C. KABORE

Pour la République du Cameroun

M. Justin NDIORO

Pour la République Centrafricaine

M. Auguste TENE-KOYZOA

Pour la République du Congo

M. Jean-Luc MALEKAT

Pour la République de Côte d'Ivoire

M. Kablan Daniel DUNCAN

Pour la République Gabonaise

M. Faustin BOUKOUBI

Pour la République du Niger

M. GNANDOU IDE

Pour la République du Sénégal

M. Famara Ibrahima SAGNA

Pour la République Togolaise

M. Elias Kwassivi KPETIGO

Pour la République du Tchad

M. KADADI NDAGMAISSOU

ANNEXE I

CODE DES ASSURANCES À JOUR AU 31 DÉCEMBRE 2000

LIVRE I

LE CONTRAT

TITRE I

RÈGLES COMMUNES AUX ASSURANCES DE DOMMAGES NON MARITIMES ET AUX ASSURANCES DE PERSONNES

CHAPITRE PREMIER

DISPOSITIONS GÉNÉRALES

ARTICLE 1 : DOMAINE D'APPLICATION

Les titres I, II et III du présent livre ne concernent que les assurances terrestres. Ils ne sont applicables ni aux assurances maritimes, ni aux assurances fluviales, ni aux réassurances conclues entre assureurs et réassureurs. Les opérations d'assurance crédit ne sont pas régies par les titres mentionnés au premier alinéa.

ARTICLE 2 : DISPOSITIONS IMPÉRATIVES

Ne peuvent être modifiées par convention les prescriptions des titres I, II et III du présent livre, sauf celles qui donnent aux parties une simple faculté et qui

sont limitativement énumérées dans les articles 4 alinéa 2, 5, 9, 10, 35 à 38, 42, 45, 46, 50, 51, 53, 58 et 72.

ARTICLE 3 : SOUSCRIPTION DE CONTRATS NON LIBELLÉS EN FRANCS CFA : INTERDICTION

Il est interdit aux personnes physiques résidant sur le territoire d'un Etat membre de la CIMA et aux personnes morales pour leurs établissements situés sur le territoire d'un Etat membre de la CIMA de souscrire des contrats d'assurance directe ou de rente viagère non libellés en F.CFA, sauf autorisation du Ministre en charge des assurances de l'Etat membre.

Sont nuls de plein droit les contrats souscrits à dater de l'application du présent Code en infraction aux dispositions du présent article.

Les sociétés d'assurance qui bénéficient d'une dérogation pour libeller des contrats en devises sont assimilées à des détenteurs agréés de devises et doivent effectuer auprès des banques centrales une déclaration de leurs engagements et avoirs en devises.

ARTICLE 4 : RÉASSURANCE – COASSURANCE

(Modifié par Décision du Conseil des Ministres du 20 avril 1995)

Réassurance

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

Multirisque

Plusieurs risques différents, notamment par leur nature ou par leur taux, peuvent être assurés par une police unique.

Coassurance

Plusieurs assureurs qui opèrent au sein d'un même Etat, peuvent également s'engager par une police unique. En cas de sinistre, il n'y a pas de solidarité entre les Coassureurs dans leurs rapports avec l'assuré.

CHAPITRE II

CONCLUSION ET PREUVE DU CONTRAT D'ASSURANCE : FORME ET TRANSMISSION DES POLICES

ARTICLE 5 : MANDAT- ASSURANCE POUR COMPTE

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

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

La clause vaut tant comme assurance au profit du souscripteur du contrat, que comme stipulation pour autrui au profit du bénéficiaire connu ou éventuel de ladite clause.

Le souscripteur d'une assurance contractée pour le compte de qui il appartiendra est seul tenu au paiement de la prime envers l'assureur ; les exceptions que l'assureur pourrait lui opposer sont également opposables au bénéficiaire du contrat, quel qu'il soit.

Traité CIMA

ARTICLE 6 : PROPOSITION D'ASSURANCE-MODIFICATION DU CONTRAT

(Modifié par Décision du Conseil des Ministres du 20/4/99)

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

L'assureur est tenu avant la conclusion du contrat de fournir une fiche d'information sur le prix, les garanties et les exclusions.

Est considérée comme acceptée la proposition faite par lettre recommandée avec accusé de réception, par lettre contresignée ou par tout autre moyen faisant foi de la date de réception, de prolonger ou de modifier un contrat, ou de remettre en vigueur un contrat suspendu, si l'assureur ne refuse pas dans les quinze jours après qu'elle lui soit parvenue.

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

ARTICLE 7 : PREUVE DU CONTRAT, AVENANT, NOTE DE COUVERTURE

Le contrat d'assurance est rédigé par écrit dans la ou les langues officielles de l'Etat membre de la CIMA en caractères apparents. 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.

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.

ARTICLE 8 : MENTIONS DU CONTRAT D'ASSURANCE

Les polices d'assurance doivent indiquer :

- les noms et domiciles des parties contractantes ;
- la chose ou la personne assurée ;
- la nature des risques garantis ;
- le moment à partir duquel le risque est garanti et la durée de cette garantie ;
- le montant de cette garantie ;
- la prime ou la cotisation de l'assurance ;
- les conditions de la tacite reconduction, si elle est stipulée ;
- les cas et conditions de prorogation ou de résiliation du contrat ou de cessation de ses effets ;
- les obligations de l'assuré, à la souscription du contrat et éventuellement en cours de contrat, en ce qui concerne la déclaration du risque et la déclaration des autres assurances couvrant les mêmes risques ;
- les conditions et modalités de la déclaration à faire en cas de sinistre ;
- le délai dans lequel les indemnités sont payées ;
- pour les assurances autres que les assurances contre les

risques de responsabilité, la procédure et les principes relatifs à l'estimation des dommages en vue de la détermination du montant de l'indemnité ;

- la prescription des actions dérivant du contrat d'assurance ;
- les formes de résiliation ainsi que le délai de préavis.

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

Les polices des sociétés d'assurance mutuelles doivent constater la remise à l'adhérent du texte entier des statuts de la société.

ARTICLE 9 : TRANSMISSION DE LA POLICE D'ASSURANCE

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

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

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

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

ARTICLE 10 : OPPOSABILITÉ DES EXCEPTIONS

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

CHAPITRE III

OBLIGATIONS DE L'ASSUREUR ET DE L'ASSURÉ

ARTICLE 11 : EXCLUSIONS ET FAUTE INTENTIONNELLE OU DOLOSIVE

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

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

La charge de la preuve du caractère intentionnel de la faute appartient à l'assureur.

ARTICLE 12 : OBLIGATIONS DE L'ASSURÉ

L'assuré est obligé :

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

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

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

L'assuré doit, par lettre recommandée ou contresignée, déclarer ces circonstances à

l'assureur dans un délai de quinze jours à partir du moment où il en a eu connaissance.

En cas de lettre contresignée, un récépissé servant de preuve doit être délivré à l'assuré ;

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

En cas de vol ou en cas de sinistre mortalité de bétail, ce délai est fixé à 48 heures.

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

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

ARTICLE 13 : PAIEMENT DE LA PRIME

(Modifié par Décision du Conseil des Ministres du 20 Avril 2000)

Sauf convention contraire, la prime est payable au domicile de l'assureur ou du mandataire désigné par lui à cet effet et titulaire d'un mandat écrit.

La prise d'effet du contrat est subordonnée au paiement de la prime par l'assuré.

Lorsqu'une prime ou fraction de prime d'un contrat renouvelé par tacite reconduction est impayée dix jours après son échéance, la garantie ne peut être suspendue que trente jours après la mise en demeure de l'assuré. Au cas où la prime annuelle a été fractionnée, la suspension de la garantie, intervenue en cas de non paiement d'une des fractions de prime, produit ses effets jusqu'au

terme du contrat sans qu'il soit besoin de la renouveler.

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

L'assureur ne peut, par une clause du contrat, déroger à l'obligation de la mise en demeure.

La mise en demeure ou la résiliation pour non paiement de prime doit se faire par lettre recommandée ou lettre contresignée.

Toutefois, l'assureur qui aura donné sa garantie, en fixant une date de prise d'effet dans les documents contractuels sans pour autant que la prime ait été payée, ne pourra en aucun cas se prévaloir de l'alinéa 2 pour refuser la prise en charge d'un sinistre qui surviendrait lorsque les dispositions de l'alinéa 3 n'auront pas été mises en application.

Les dispositions des alinéas 2 à 7 du présent article ne sont pas applicables aux assurances sur la Vie.

ARTICLE 14 : AVIS D'ÉCHÉANCE

Pour les contrats à tacite reconduction, à chaque échéance de prime, l'assureur est tenu d'aviser à la dernière adresse connue, au moins quinze jours à l'avance, l'assuré, ou la personne chargée du paiement des primes, de la date d'échéance et du montant de la somme dont il est redevable.

ARTICLE 15 : AGGRAVATION ET MODIFICATION DU RISQUE

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

Les dispositions du présent article ne sont applicables ni aux assurances sur la vie, ni à l'assurance maladie lorsque l'état de santé de l'assuré se trouve modifié.

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.

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 consenti au maintien de l'assurance.

ARTICLE 16 : OBLIGATIONS DE L'ASSUREUR

Lors de la réalisation du risque ou à l'échéance du contrat, l'assureur doit exécuter dans le délai convenu la prestation déterminée par le contrat et ne peut être tenu au-delà.

L'assureur ne couvre pas les sinistres survenus après expiration ou suspension du contrat.

ARTICLE 17 : FAILLITE OU LIQUIDATION JUDICIAIRE

L'assurance subsiste en cas de faillite ou de liquidation judiciaire de l'assuré. Le syndic ou le débiteur autorisé par le juge 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 faillite ou de liquidation judiciaire. La portion de prime afférente au temps pendant lequel l'assureur ne couvre plus le risque est restituée au débiteur.

En cas de faillite d'une entreprise d'assurance, les contrats qu'elle détient dans son portefeuille cessent de plein droit d'avoir effet le quarantième jour à midi, à compter de la publication dans un journal d'annonces légales, de la décision du retrait de l'agrément. Les primes sont dues proportionnellement à la période de garantie. Le syndic peut surseoir au paiement des sinistres.

ARTICLE 18 : FAUSSE DÉCLARATION INTENTIONNELLE : SANCTIONS

Indépendamment des causes ordinaires de nullité, et sous réserve des dispositions de l'article 80, le contrat d'assurance est nul en cas de réticence ou de fausse déclaration intentionnelle de la part de l'assuré, quand cette réticence ou cette fausse déclaration change l'objet du risque ou en diminue l'opinion pour l'assureur, alors même que le risque omis ou dénaturé par l'assuré a été sans influence sur le sinistre.

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

Les dispositions du second alinéa du présent article ne sont

pas applicables aux assurances sur la vie.

ARTICLE 19 : FAUSSE DÉCLARATION NON INTENTIONNELLE

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

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

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

ARTICLE 20 : SANCTIONS EN CAS DE DÉCLARATION TARDIVE ET CLAUSES DE DÉCHÉANCE PROHIBÉES

Sont nulles :

1° lorsqu'elle est prévue par une clause du contrat, la déchéance pour déclaration tardive au regard des délais prévus au 3° et 4° de l'article 12 ne peut être opposée à l'assuré que si l'assureur établit que le retard dans la déclaration lui a causé un préjudice. Elle ne peut également être opposée dans tous les cas où le retard est dû à un cas fortuit ou de force majeure ;

2° toutes clauses générales frappant de déchéance l'assuré en cas de violation des lois et

des règlements, à moins que cette violation ne constitue un crime ou un délit intentionnel ;

3° toutes clauses frappant de déchéance l'assuré à raison de simple retard apporté par lui à la déclaration du sinistre aux autorités ou à des productions de pièces, sans préjudice du droit pour l'assureur de réclamer une indemnité proportionnée au dommage que ce retard lui a causé.

ARTICLE 21 : RÉSILIATION

(Modifié par Décision du Conseil des Ministres du 20/04/1995)

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

Toutefois, l'assuré a le droit de résilier le contrat à l'expiration d'un délai d'un an, en envoyant une lettre recommandée à l'assureur 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, pour la couverture des risques de construction et des risques autres que ceux des particuliers. Le droit de résilier le contrat tous les ans doit être rappelé dans chaque police. Le délai de résiliation court à partir de la date figurant sur le cachet de la poste.

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

ARTICLE 22 : FORME DE LA RÉSILIATION

Dans tous les cas où l'assuré a la faculté de demander la résiliation, il peut le faire à son choix, soit par une déclaration faite contre récépissé au siège

social ou chez le représentant de l'assureur dans la localité, soit par acte extra judiciaire, soit par lettre recommandée, soit par tout autre moyen indiqué dans la police.

ARTICLE 23 : RÉSILIATION APRÈS SINISTRE

(Modifié par Décision du Conseil des Ministres du 20 avril 1995)

Dans le cas où une police prévoit pour l'assureur la faculté de résilier le contrat après sinistre, la résiliation ne peut être faite que dans un/le délai de trois mois après qu'il en ait eu connaissance et moyennant un préavis d'un mois à dater de la notification à l'assuré par lettre recommandée, par acte extrajudiciaire ou par tout autre moyen. L'assureur qui, passé le délai d'un mois après qu'il a eu connaissance du sinistre, a accepté le paiement d'une prime ou cotisation ou d'une fraction de prime ou cotisation correspondant à une période d'assurance ayant débuté postérieurement au sinistre ne peut plus se prévaloir de ce sinistre pour résilier le contrat.

Dans le cas prévu au premier alinéa ci-dessus, les polices doivent reconnaître à l'assuré le droit, dans le délai d'un mois, de la notification de la résiliation de la police sinistrée, de résilier les autres contrats d'assurance qu'il peut avoir souscrits auprès de l'assureur, la résiliation prenant effet un mois à dater de la notification à l'assureur.

La faculté de résiliation ouverte à l'assureur et à l'assuré par application des deux précédents alinéas, comporte restitution par l'assureur des portions de primes ou cotisations afférentes à la période pour laquelle les risques ne sont plus garantis.

ARTICLE 24 : DURÉE DU CONTRAT

La durée du contrat doit être mentionnée en caractères très apparents dans la police. La police doit également mentionner que la durée de la tacite reconduction ne peut en aucun cas être supérieure à une année.

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

ARTICLE 25 : RÉSILIATION POUR MODIFICATION OU CESSATION DU RISQUE

En cas de survenance d'un des événements suivants :

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

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.

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

L'assureur doit rembourser à l'assuré la portion 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 ne peut être prévu le paiement d'une indemnité à l'assureur dans les cas de résiliation susmentionnés.

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

ARTICLE 26 : RÉSILIATION : FORME

Lorsqu'une partie entend résilier un contrat d'assurance en vertu des dispositions de l'article 25, elle doit adresser à l'autre partie une lettre recommandée avec demande d'avis de réception, indiquant la nature et la date de l'événement qu'elle invoque et donnant toute précision de nature à établir que la résiliation est en relation directe avec ledit événement.

ARTICLE 27 : RÉSILIATION : DÉLAI

La date à partir de laquelle le délai de résiliation est ouvert à l'assuré en raison de la survenance d'un des événements prévus à l'article 25 est celle à laquelle la situation nouvelle prend naissance.

Toutefois, en cas de retraite professionnelle ou de cessation définitive d'activité professionnelle, le point de départ du délai est le lendemain de la date à laquelle la situation antérieure prend fin.

Lorsque l'un quelconque des événements est constitué ou constaté par une décision juridictionnelle ou lorsqu'il ne peut en être déduit d'effets juridiques qu'après une homologation ou un exequatur, la date retenue est celle à laquelle cet acte juridictionnel est passé en force de chose jugée.

CHAPITRE IV

COMPÉTENCES ET PRESCRIPTION

ARTICLE 28 : PRESCRIPTION BIENNALE OU QUINQUENNALE

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

Toutefois, ce délai ne court :

1° en cas de réticence, omission, déclaration 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 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.

La prescription est portée à cinq 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, lorsque les bénéficiaires sont les ayants droit de l'assuré décédé.

ARTICLE 29 : INTERRUPTION DE LA PRESCRIPTION

La prescription 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 soit de l'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception adressée par l'assu-

reur 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.

ARTICLE 30 : COMPÉTENCES

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

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

TITRE II

RÈGLES RELATIVES AUX ASSURANCES DE DOMMAGES NON MARITIMES

CHAPITRE PREMIER

DISPOSITIONS GÉNÉRALES

ARTICLE 31 : PRINCIPE INDEMNITAIRE

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

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

ARTICLE 32 : DOMMAGES CAUSÉS PAR LES PERSONNES OU BIENS DONT L'ASSURÉ EST CIVILEMENT RESPONSABLE

L'assureur est garant des pertes et dommages causés par des personnes dont l'assuré est civilement responsable quelles que soient la nature et la gravité des fautes de ces personnes, ou par des choses qu'il a sous sa garde.

ARTICLE 33 : SURASSURANCE

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

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

ARTICLE 34 : ASSURANCES CUMULATIVES

Celui qui est assuré auprès de plusieurs assureurs par plusieurs polices, pour un même intérêt, contre un même risque, doit donner

immédiatement à chaque assureur connaissance des autres assureurs.

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

Quand plusieurs assurances contre un même risque sont contractées de manière dolosive ou frauduleuse, les sanctions prévues à l'article 33, premier alinéa, sont applicables.

Quand elles sont contractées sans fraude, chacune d'elle produit ses effets dans les limites des garanties du contrat et dans le respect des dispositions de l'article 31, quelle que soit la date à laquelle l'assurance aura été souscrite. Dans ces limites, le bénéficiaire du contrat peut obtenir l'indemnisation de ses dommages en s'adressant à l'assureur de son choix.

Dans les rapports entre assureurs, la contribution de chacun d'eux est déterminée en appliquant au montant du dommage le rapport existant entre l'indemnité qu'il aurait versée s'il avait été seul et le montant cumulé des indemnités qui auraient été à la charge de chaque assureur s'il avait été seul.

ARTICLE 35 : SOUS-ASSURANCE

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

ARTICLE 36 : INTÉRÊT D'ASSURANCE

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

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

ARTICLE 37 : VICE PROPRE DE LA CHOSE ASSURÉE

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

ARTICLE 38 : EXCLUSION DES RISQUES DE GUERRE

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

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

ARTICLE 39 : PERTE TOTALE DE LA CHOSE ASSURÉE

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

ARTICLE 40 : DÉCÈS DE L'ASSURÉ ET ALIÉNATION DE LA CHOSE ASSURÉE

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 pour 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.

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

Les dispositions du présent article ne sont pas applicables au cas d'aliénation d'un véhicule terrestre à moteur ou de navires et bateaux de plaisance.

ARTICLE 41 : ALIÉNATION DES VÉHICULES TERRESTRES À MOTEUR

(Modifié par Décision du Conseil des Ministres du 20 avril 1995)

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 cinquième jour de l'aliénation à

vingt quatre heures. Il peut être résilié par chacune des parties moyennant préavis de 10 jours.

A 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'assureur est tenu au remboursement du prorata de prime correspondant à la période allant de la date de cette résiliation à la date d'échéance.

L'assuré doit informer l'assureur, par lettre recommandée ou par tout autre moyen prévu dans la police, de la date d'aliénation.

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

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.

ARTICLE 42 : SUBROGATION DE L'ASSUREUR

(Modifié par Décision du Conseil des Ministres du 22/04/1999)

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

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

ARTICLE 43 : DROITS DES CRÉANCIERS SUR L'INDEMNITÉ D'ASSURANCE

Les indemnités dues par suite d'assurance sont attribuées, sans qu'il y ait besoin de délégation expresse, aux créanciers privilégiés ou hypothécaires, suivant leur rang.

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

Il en est de même des indemnités dues en cas de sinistre par le locataire ou par le voisin qui répondent de l'incendie à moins qu'il ne prouve que l'incendie est arrivé par cas fortuit ou force majeure, ou par vice de construction, ou que le feu a été communiqué par une maison voisine.

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

ARTICLE 44 : DISPARITION DE LA CHOSE ASSURÉE

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

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

CHAPITRE II

LES ASSURANCES CONTRE L'INCENDIE

ARTICLE 45 : DOMMAGES GARANTIS

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

ARTICLE 46 : OBLIGATIONS DE L'ASSUREUR

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

Si, dans les trois mois à compter de la remise de l'état des pertes assorti des justificatifs pertinents, l'expertise n'est pas terminée du fait de l'assureur ou de l'expert qu'il a désigné, l'assuré a le droit de faire courir les intérêts par sommation.

Si elle n'est pas terminée dans les six mois, chacune des parties peut procéder judiciairement.

ARTICLE 47 : SECOURS ET MESURES DE SAUVETAGE

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

ARTICLE 48 : DISPARITION DES OBJETS ASSURÉS PENDANT L'INCENDIE

L'assureur répond de la perte ou de la disparition des objets assurés survenue pendant l'incendie, à moins qu'il ne prouve que cette perte ou cette disparition est provenue d'un vol.

ARTICLE 49 : VICE PROPRE DE LA CHOSE

L'assureur, conformément à l'article 37, ne répond pas des pertes et détériorations de la chose assurée provenant du vice propre ; mais il garantit les dommages d'incendie qui en sont la suite, à moins qu'il ne soit fondé à demander la nullité du contrat d'assurance par application de l'article 18, premier alinéa.

ARTICLE 50 : INCENDIES RÉSULTANT DE CATACLYSMES

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

CHAPITRE III

LES ASSURANCES DE RESPONSABILITÉ

ARTICLE 51 : MISE EN OEUVRE DE LA GARANTIE

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

ARTICLE 52 : CLAUSES DES POLICES

Les polices d'assurance garantissant des risques de responsabilité civile doivent prévoir qu'en ce qui concerne cette garantie aucune déchéance motivée par un manquement de l'assuré à ses obligations commises postérieurement au sinistre ne sera opposable aux personnes lésées ou à leurs ayants droit. Elles ne doivent contenir aucune clause interdisant à l'assuré de mettre en cause son assureur ni de l'appeler en garantie à l'occasion d'un règlement de sinistre.

ARTICLE 53 : RECONNAISSANCE DE RESPONSABILITÉ ET TRANSACTION

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

ARTICLE 54 : ACTION DIRECTE – DÉPENS

Action directe

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

Dépens

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

CHAPITRE IV

LES ASSURANCES DES RISQUES AGRICOLES

ARTICLE 55 : RISQUES AGRICOLES, DÉFINITION

(Modifié par Décision du Conseil des Ministres du 20 avril 1995)

Sont considérés pour l'application du présent Code comme présentant le caractère de risques agricoles :

- les risques auxquels sont exposés les personnes physiques ou morales qui exercent exclusivement ou principalement une profession agricole ou connexe à l'agriculture ainsi que leurs biens;

- les risques auxquels sont exposés les membres du personnel employés par ces personnes physiques ou morales ainsi que leurs biens agricoles;

- les risques auxquels sont exposés les membres de la famille des personnes physiques mentionnées ci-dessus ainsi que leurs biens agricoles, lorsqu'ils vivent avec elles sur leur exploitation.

TITRE III

RÈGLES RELATIVES AUX ASSURANCES DE PERSONNES ET AUX CONTRATS DE CAPITALISATION

CHAPITRE PREMIER

DISPOSITIONS GÉNÉRALES

ARTICLE 56 : CAPITAL ASSURÉ

En matière d'assurance sur la vie et d'assurance contre les accidents atteignant les personnes, les sommes assurées sont fixées par le contrat.

En matière d'assurance sur la vie, 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 le Conseil des Ministres chargés des assurances dans les Etats membres de la CIMA.

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.

La contre-valeur en espèces des sommes versées par l'assureur lors de la réalisation du risque ne peut toutefois être inférieure à celle du capital ou de la rente garantis, calculée 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.

ARTICLE 57 : ABSENCE DE SUBROGATION

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

Toutefois, lorsqu'il est prévu par le contrat, le recours subrogatoire de l'assureur qui a versé à la victime une avance sur indemnité du fait de l'accident peut être exercé contre la personne tenue à réparation dans la limite du préjudice subi par l'assuré et non réparé par le tiers responsable.

CHAPITRE II

ASSURANCE SUR LA VIE ET CONTRATS DE CAPITALISATION

Section I : Dispositions Générales

ARTICLE 58 : ASSURANCE SUR LA VIE

La vie d'une personne peut être assurée par elle-même ou par un tiers. Plusieurs personnes peuvent contracter une assurance réciproque sur la tête de chacune d'elles par un seul et même acte.

ARTICLE 59 : CONSENTEMENT DE L'ASSURÉ

L'assurance en cas de décès contractée par un tiers sur la tête de l'assuré est nulle, si ce dernier n'y a pas donné son consentement par écrit avec indication du capital ou de la rente initialement garantis.

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

ARTICLE 60 : ASSURANCE SUR LA TÊTE D'UN INCAPABLE

Il est défendu à toute personne de contracter une assurance en cas de décès sur la tête d'un mineur âgé de moins de 12 ans, d'un majeur en tutelle, d'une personne placée dans un établissement psychiatrique d'hospitalisation.

Toute assurance contractée en violation de cette prohibition est nulle.

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

Les primes payées sont intégralement restituées.

L'assureur et le souscripteur sont en outre passibles, pour chaque assurance conclue sciemment en violation de cette interdiction, de la plus forte amende contraventionnelle.

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

ARTICLE 61 : ASSURANCE SUR LA TÊTE D'UN MINEUR DE PLUS DE 12 ANS

Une assurance en cas de décès ne peut être contractée par une autre personne sur la tête d'un mineur parvenu à l'âge de douze ans sans l'autorisation de celui de ses parents qui est investi de l'autorité parentale, de son tuteur ou de son curateur.

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

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

ARTICLE 62 : MENTIONS DE LA POLICE

La police d'assurance sur la vie doit indiquer, outre les énonciations mentionnées dans l'article 8 :

1° les nom, prénoms et date de naissance de celui ou ceux sur la tête desquels repose l'opération ;

2° l'événement ou le terme duquel dépend l'exigibilité du capital ou de la rente garantis.

ARTICLE 63 : DURÉE

La durée d'un contrat de capitalisation est fixée par convention.

ARTICLE 64 : MENTIONS DU TITRE OU CONTRAT DE CAPITALISATION

Tout titre ou contrat de capitalisation doit indiquer :

1° le montant du capital remboursable à l'échéance et le montant à toute époque du capital remboursable par anticipation ;

2° le montant et la date d'exigibilité des versements ;

3° la date de prise d'effet ainsi que la date d'échéance du contrat ;

4° la valeur de rachat garantie du contrat d'année en année pendant au moins 6 ans ;

5° les conditions dans lesquelles l'entreprise peut consentir des avances ;

6° les conditions de déchéance opposables aux souscripteurs pour retard dans les versements, sans que ces déchéances puissent avoir effet avant un délai d'un mois à dater du jour de l'échéance ; ce délai ne court, si le contrat est nominatif, qu'à partir d'une mise en demeure par lettre recommandée ;

7° la substitution de plein droit de tous les héritiers des titulaires de contrats nominatifs auxdits titulaires, ainsi que l'interdiction pour l'entreprise de stipuler à leur décès aucun versement supplémentaire ou aucune retenue spéciale ;

8° la limitation des sommes à prélever pour frais de gestion en proportion des versements ;

9° le numéro ou la combinaison de lettres dont la désignation par le sort peut entraîner le remboursement anticipé à la suite de tirages ;

10° le nombre des tirages par an, ainsi que leurs dates ;

11° le mécanisme des tirages et les conditions de publicité dans lesquelles ils s'effectuent ;

12° les ressources qui alimentent les tirages lorsqu'ils ne sont pas garantis, la proportion des titres remboursés par anticipation avec la spécification de la méthode employée pour la désignation des titres par le sort.

ARTICLE 65 : RENONCIATION, INDICATION DES VALEURS DE RACHAT

(Modifié par Décision du Conseil des Ministres du 22/04/1999)

Toute personne physique qui a signé une proposition d'assurance ou une police d'assurance sur la vie ou un contrat de capitalisation a la faculté d'y renoncer par lettre recommandée avec demande d'avis de réception

tion ou tout autre moyen faisant foi de la réception pendant le délai de trente jours à compter du premier versement.

La renonciation entraîne la restitution de la prime versée, déduction faite du coût de police, dans le délai maximal de trente jours à compter de la réception de ladite renonciation. Au-delà de ce délai, les sommes non restituées produisent de plein droit intérêt au taux légal majoré de moitié durant deux mois, puis, au double du taux légal.

La proposition d'assurance, la police d'assurance, ou le contrat de capitalisation doivent indiquer notamment, pour les contrats qui en comportent, les valeurs de rachat garanties au terme de chacune des huit premières années au moins.

Le défaut de communication des informations énumérées à l'alinéa précédent entraîne de plein droit la prorogation du délai prévu au premier alinéa jusqu'au trentième jour suivant la date de la communication effective de ces informations.

ARTICLE 66 : SUICIDE

L'assurance en cas de décès est de nul effet si l'assuré se donne volontairement et consciemment la mort au cours des deux premières années du contrat.

ARTICLE 67 : REMBOURSEMENT DE LA PROVISION MATHÉMATIQUE

Dans le cas de réticence ou fausse déclaration mentionné à l'article 18, dans le cas où l'assuré s'est donné volontairement et consciemment la mort au cours du délai mentionné à l'article 66 ou lorsque le contrat exclut la garantie du décès en raison de la cause de celui-ci, l'assureur verse au contractant

ou, en cas de décès de l'assuré, au bénéficiaire, une somme égale à la provision mathématique du contrat.

ARTICLE 68 : ASSURANCE AU PROFIT D'UN BÉNÉFICIAIRE DÉTERMINÉ

Le capital ou la rente garantis peuvent être payables lors du décès de l'assuré à un ou plusieurs bénéficiaires déterminés.

Est considérée comme faite au profit de bénéficiaires déterminés la stipulation par laquelle le bénéfice de l'assurance est attribué à une ou plusieurs personnes qui, sans être nommément désignées, sont suffisamment définies dans cette stipulation pour pouvoir être identifiées au moment de l'exigibilité du capital ou de la rente garantis.

En l'absence de désignation d'un bénéficiaire dans la police ou à défaut d'acceptation par le bénéficiaire, le contractant a le droit de substituer un bénéficiaire à un autre. Cette désignation ou cette substitution ne peut être opérée, qu'avec l'accord de l'assuré, lorsque celui-ci n'est pas le contractant.

Cette désignation peut être réalisée soit par voie d'avenant au contrat, soit par voie testamentaire.

ARTICLE 69 : RÉVOCATION ET ACCEPTATION DU BÉNÉFICIAIRE

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

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

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

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

ARTICLE 70 : ASSURANCE SANS DÉSIGNATION DE BÉNÉFICIAIRE

Lorsque l'assurance en cas de décès a été conclue sans désignation du bénéficiaire, le capital ou la rente garantis font partie du patrimoine ou de la succession du contractant.

ARTICLE 71 : DROIT PROPRE DU BÉNÉFICIAIRE

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

ARTICLE 72 : PAIEMENT DES PRIMES PAR UN TIERS

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

ARTICLE 73 ACTION EN PAIEMENT DES PRIMES AFFÉRENTES AUX CONTRATS D'ASSURANCE VIE OU DE CAPITALISATION

L'assureur n'a pas d'action pour exiger le paiement des primes afférentes aux contrats d'assurance vie ou de capitalisation.

Le défaut de paiement d'une prime ou d'une cotisation ne peut avoir pour sanction que la suspension ou la résiliation pure et simple du contrat et, dans ce dernier cas, le versement de la valeur de rachat que ledit contrat a éventuellement acquise.

Lorsqu'une prime ou une 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 entraîne soit la résiliation du contrat en cas d'inexistence ou d'insuffisance de la valeur de rachat, soit la réduction du contrat.

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

ARTICLE 74 : VALEURS DE RÉDUCTION ET DE RACHAT, AVANCES

(Modifié par Décision du Conseil des Ministres du 22/04/1999)

Les modalités de calcul de la valeur de réduction et de la valeur de rachat sont déterminées par un règlement général mentionné dans la police et établi par l'assureur après accord du Ministre en charge du secteur des assurances.

Dès la signature du contrat, l'assureur informe le contractant

que ce règlement général est tenu à sa disposition sur sa demande. L'assureur doit communiquer au contractant, sur la demande de celui-ci, le texte du règlement général.

Dans la limite de la valeur de rachat, l'assureur peut consentir des avances au contractant.

L'assureur doit, à la demande du contractant, verser à celui-ci la valeur de rachat du contrat dans un délai qui ne peut excéder deux mois. Au-delà de ce délai, les sommes non versées produisent de plein droit intérêt au taux d'escompte majoré de moitié durant deux mois, puis, à l'expiration de ce délai de deux mois, au double du taux d'escompte.

Pour les assurances sur la vie et de capitalisation, l'assureur ne peut refuser la réduction ou le rachat lorsque 15% des primes ou cotisations prévues au contrat ont été versés. En tout état de cause, le droit à rachat ou à réduction est acquis lorsque au moins deux primes annuelles ont été payées.

L'assureur peut d'office substituer le rachat à la réduction si la valeur de rachat du contrat est inférieure au montant brut mensuel du salaire minimum interprofessionnel garanti (SMIG) dans l'Etat de souscription du risque.

ARTICLE 75 : INFORMATION DE L'ASSURÉ

Pour les contrats souscrits et aussi longtemps qu'ils donnent lieu à paiement de prime, l'assureur doit communiquer chaque année au contractant les montants respectifs de la valeur de rachat, de la valeur de réduction, des capitaux garantis et de la prime du contrat.

Ces montants ne peuvent tenir compte de participations

bénéficiaires qui ne seraient pas attribuées à titre définitif.

L'assureur doit préciser en termes précis et clairs dans cette communication ce que signifient les opérations de rachat et de réduction et quelles sont leurs conséquences légales et contractuelles.

Pour les contrats ne donnant plus lieu à paiement de prime, les informations visées ci-dessus ne sont communiquées pour une année donnée qu'au contractant qui en fait la demande.

Le contrat doit faire référence à l'obligation d'information prévue aux alinéas précédents.

ARTICLE 76 : INDEMNITÉ DE RACHAT

Pour tout contrat d'assurance sur la vie et pour tout contrat de capitalisation comportant une valeur de rachat, cette valeur de rachat est égale à la provision mathématique du contrat diminuée, éventuellement, d'une indemnité qui ne peut dépasser 5% de cette provision mathématique. Cette indemnité doit être nulle à l'issue d'une période de dix ans à compter de la date d'effet du contrat.

ARTICLE 77 : ASSURANCES DÉPOURVUES DE RÉDUCTION OU DE RACHAT

Les assurances temporaires en cas de décès ainsi que les rentes viagères immédiates ou en cours de service ne peuvent comporter ni réduction ni rachat. Les assurances de capitaux de survie et de rente de survie, les assurances en cas de vie sans contre-assurance et les rentes viagères différées sans contre-assurance ne peuvent comporter de rachat.

ARTICLE 78 : MEURTRE DE L'ASSURÉ PAR LE BÉNÉFICIAIRE

Le contrat d'assurance cesse d'avoir effet à l'égard du bénéficiaire qui a été condamné pour avoir donné volontairement la mort à l'assuré.

Le montant de la provision mathématique doit être versé par l'assureur au contractant ou à ses ayants cause, à moins qu'ils ne soient condamnés comme auteurs ou complices du meurtre de l'assuré.

Si le bénéficiaire a tenté de donner la mort à l'assuré, le contractant a le droit de révoquer l'attribution du bénéficiaire de l'assurance, même si le bénéficiaire de l'assurance avait déjà accepté la stipulation faite à son profit.

ARTICLE 79 : PAIEMENT DE BONNE FOI AU BÉNÉFICIAIRE APPARENT

Lorsque l'assureur n'a pas eu connaissance de la désignation d'un bénéficiaire par testament ou autrement, ou de l'acceptation d'un autre bénéficiaire ou de la révocation d'une désignation, le paiement du capital ou de la rente garantis fait à celui qui, sans cette désignation, y aurait eu droit, est libératoire pour l'assureur de bonne foi.

ARTICLE 80 : ERREUR SUR L'ÂGE DE L'ASSURÉ

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

Dans tout autre cas, si, par suite d'une erreur de ce genre, la prime payée est inférieure à celle qui aurait dû être acquittée, le capital ou la rente garantis sont réduits en proportion de

la prime perçue et de celle qui aurait correspondu à l'âge véritable de l'assuré. Si, au contraire, par suite d'une erreur sur l'âge de l'assuré, une prime trop forte a été payée, l'assureur est tenu de restituer la portion de prime qu'il a reçue en trop sans intérêt.

Section II : Participation des assurés aux bénéfices techniques et financiers

ARTICLE 81 : PRINCIPE

Les entreprises d'assurance sur la vie ou de capitalisation doivent faire participer les assurés aux bénéfices techniques et financiers qu'elles réalisent, dans les conditions fixées par le présent Code.

Le montant minimal de cette participation est déterminé globalement pour les contrats individuels et collectifs de toute nature souscrits sur le territoire d'un des Etats membres de la CIMA, à l'exception des contrats collectifs en cas de décès.

Les contrats à capital variable ne sont pas soumis aux dispositions de la présente section.

ARTICLE 82 : COMPTE DE PARTICIPATION AUX RÉSULTATS

Pour chaque entreprise, le montant minimal de la participation aux bénéfices à attribuer au titre d'un exercice est déterminé globalement à partir d'un compte de participation aux résultats.

Ce compte comporte les éléments de dépenses et de recettes qui figurent dans les colonnes grandes branches et collectives de l'état C1 visé au Livre IV du présent Code, à l'exclusion des sommes correspondant aux rubriques "participation aux excédents liquidée",

"primes cédées aux réassureurs" et des sommes correspondant aux sous-totaux : "produits financiers nets" et "sinistres et charges incombant aux réassureurs". Il comporte également en dépenses la participation de l'assureur aux bénéfices de la gestion technique, qui est constituée par 10% du solde créditeur des éléments précédents.

Il est ajouté en recette du compte de participation aux résultats 85% au moins du compte financier prévu à l'article 84. Le compte de participation aux résultats comporte en outre les sommes correspondant au "solde de réassurance cédée", calculées conformément aux dispositions de l'article 85 et, s'il y a lieu, le solde débiteur du compte de participation aux résultats de l'exercice précédent.

ARTICLE 83 : PARTICIPATION AUX RÉSULTATS ET AUX BÉNÉFICES

Le montant minimal annuel de la participation aux résultats est le solde créditeur du compte de participation aux résultats défini à l'article 82.

Le montant minimal annuel de la participation aux bénéfices est égal au montant défini à l'alinéa précédent diminué du montant des intérêts crédités aux provisions mathématiques.

ARTICLE 84 : COMPTE FINANCIER

Le compte financier visé à l'article 82 est établi suivant les règles fixées ci-dessous :

Il comprend :

- en recettes :

la quote-part :

a) des produits financiers de toute nature ;

b) des plus-values par estimation de valeurs ;

- en dépenses ;

c) la quote-part des moins-values par estimation de valeurs;

d) sur autorisation de la Commission de contrôle et après justifications, la quote-part des résultats que la société a dû affecter aux fonds propres pour maintenir la marge de solvabilité réglementaire.

Pour l'établissement du compte défini à l'article 82 :

La part des produits financiers à inscrire en recettes de ce compte est égale au produit du taux de rendement des placements de l'entreprise réalisés sur le territoire de l'état membre de la CIMA par le montant moyen au cours de l'exercice des provisions techniques brutes de cessions en réassurance des contrats considérés.

Ce taux de rendement est égal au rapport :

- du produit des placements net de charges au sens de l'état C1 augmenté des plus-values sur cessions d'éléments d'actif, nettes des moins-values, ainsi que du montant des réévaluations d'actif effectuées dans le cadre de l'article 335-13 du Livre III du présent Code, net des amortissements éventuels prévus audit article ;

- au montant moyen, au cours de l'exercice, de l'ensemble des placements, ainsi que des autres éléments d'actif pouvant être admis en représentation des provisions techniques, à l'exception des valeurs remises par les réassureurs.

ARTICLE 85 : SOLDE DE RÉASSURANCE CÉDÉE

Pour l'application de l'article 82, il est prévu, dans le compte

de participation aux résultats, une rubrique intitulée "solde de réassurance cédée".

Seule est prise en compte la réassurance de risque, c'est-à-dire celle dans laquelle l'engagement des cessionnaires porte exclusivement sur tout ou partie de la différence entre le montant des capitaux en cas de décès ou d'invalidité et celui des provisions mathématiques des contrats correspondants.

Dans les traités limités à la réassurance de risque, le solde de réassurance cédée est égal à la différence entre le montant des sinistres à la charge des cessionnaires et celui des primes cédées. Il est inscrit, selon le cas, au débit ou au crédit du compte de participation aux résultats.

Dans les autres traités, le solde de réassurance cédée est établi en isolant la réassurance de risque à l'intérieur des engagements des cessionnaires. Les modalités de calcul du solde sont précisées par voie réglementaire, par référence aux conditions normales du marché de la réassurance de risque.

ARTICLE 86 : AFFECTATION DE LA PARTICIPATION AUX BÉNÉFICES

Le montant des participations aux bénéfices des assurés peut être affecté directement aux provisions mathématiques ou porté, partiellement ou totalement, à la provision pour participation aux excédents mentionnée à l'article 81. Les sommes portées à cette dernière provision sont affectées à la provision mathématique ou versées aux assurés au cours des cinq exercices suivant celui au titre duquel elles ont été portées à la provision pour participation aux excédents.

Section III : Tirages au sort

ARTICLE 87 : SOMMES POUR LES TIRAGES

Les tirages au sort qui servent à déterminer les contrats ou titres de capitalisation remboursables par anticipation doivent s'effectuer publiquement en présence d'un huissier, aux lieux fixés par les contrats, et dans les conditions prévues par lesdits contrats.

Les sommes remboursées lors des tirages au sort doivent être, soit égales, soit croissantes avec les tirages successifs, sans pouvoir dépasser le capital remboursable à l'échéance.

Les tirages ne peuvent avoir lieu plus d'une fois par mois.

ARTICLE 88 : PROCÈS VERBAL

Un procès-verbal du tirage, comportant notamment la liste complète des numéros de contrats remboursables, est établi, à l'issue du tirage, par l'huissier, en présence des personnes ayant assisté au tirage.

Chaque tirage doit faire l'objet d'une liste distincte.

ARTICLE 89 : INFORMATION DU BÉNÉFICIAIRE

En cas de sortie d'un titre à un tirage, l'entreprise doit, avant toute démarche de ses représentants auprès du bénéficiaire, adresser par la poste à ce dernier une lettre l'informant que son contrat avec l'entreprise a pris fin et qu'il lui sera payé sans aucune retenue et sans aucune obligation de sa part, ni à l'égard de la personne qui fera le paiement, ni à l'égard de l'entreprise, la somme fixée par les conditions générales de son titre et reproduite dans ladite lettre.

ARTICLE 90 : PUBLICATION, INFORMATION DU PUBLIC

Après chaque tirage et dans un délai de huit jours, les entreprises doivent publier la liste prévue à l'article 88.

Un exemplaire de la liste est adressé au Ministre en charge du secteur des assurances ainsi qu'à toute personne intéressée.

Copie de la liste mentionnée à l'article 88 doit être adressée à toute personne intéressée, sur sa demande.

Toute personne intéressée a droit, après chaque tirage, sur sa demande, à la délivrance d'une liste intégrale des titres sortis dans les séries qui l'intéressent et non encore remboursés.

Section IV : Dispositions diverses relatives aux contrats d'assurance sur la vie et de capitalisation

ARTICLE 91 : DÉCLARATION À L'ASSUREUR

Quiconque prétend avoir été dépossédé par perte, destruction ou vol d'un contrat ou police d'assurance sur la vie, ou d'un bon ou contrat de capitalisation, lorsque le titre est à ordre ou au porteur, doit en faire la déclaration à l'entreprise d'assurance, à son siège social, par lettre recommandée avec avis de réception. L'entreprise destinataire en accuse réception à l'envoyeur, en la même forme, dans les huit jours au plus tard de la remise ; elle lui notifie en même temps qu'il doit, à titre conservatoire et tous droits des parties réservés, acquitter à leur échéance les primes ou cotisations prévues, dans le cas où le tiers porteur ne les acquitterait pas, afin de conserver au

contrat frappé d'opposition son plein et entier effet.

La déclaration mentionnée à l'alinéa précédent emporte opposition au paiement du capital ainsi que de tous accessoires.

ARTICLE 92 : PRÉSENTATION DU CONTRAT FRAPPÉ D'OPPOSITION

Si le contrat frappé d'opposition vient à être présenté à l'entreprise, elle s'en saisit et en demeure séquestre jusqu'à ce qu'il ait été statué par décision de justice sur la propriété du titre ou que l'opposition soit levée.

Il est délivré récépissé du contrat saisi au tiers porteur s'il justifie de son identité et de son domicile.

A défaut de cette justification, le contrat est restitué sans formalité à l'opposant.

ARTICLE 93 : RACHAT DE RENTE

Les entreprises d'assurance sur la vie peuvent procéder au rachat des rentes concernant les contrats qui ont été souscrits auprès d'elles, lorsque les quittances d'arrérages correspondantes ne dépassent pas 25.000 F.CFA.

Le barème fixant la valeur de rachat des rentes visées ci-dessus est celui des provisions mathématiques.

ARTICLE 94 : ASSURANCE SUR LA VIE EN TEMPS DE GUERRE

Toute police d'assurance sur la vie doit contenir une clause aux termes de laquelle, en cas de guerre étrangère, la garantie du contrat n'aura effet que dans les conditions qui seront déterminées par chaque Etat membre après la cessation des hostilités.

TITRE IV

LES ASSURANCES DE GROUPE

ARTICLE 95 : DÉFINITION

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

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

ARTICLE 96 : COTISATION D'ASSURANCE – TRANSPARENCE

Les sommes dues 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.

ARTICLE 97 : EXCLUSION D'UN ADHÉRENT

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.

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.

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.

Lorsqu'un adhérent cesse de remplir les conditions d'adhésion à un contrat groupe comportant une épargne, la société doit lui proposer la souscription d'un contrat individuel ou, en cas de refus, lui reverser le montant de la provision mathématique qui lui revient.

ARTICLE 98 : INFORMATION DE L'ADHÉRENT

Le souscripteur est tenu :

- de remettre à l'adhérent un document établi par l'assureur qui définit les garanties et leurs modalités d'entrée en vigueur ainsi que les formalités à accomplir en cas de sinistre ;

- d'informer par écrit les adhérents des modifications qu'il est prévu, le cas échéant, d'apporter à leurs droits et obligations.

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

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

Le souscripteur d'un contrat d'assurance groupe garantissant des emprunteurs ne peut ni modifier ni résilier celui-ci sans avoir obtenu l'accord de chaque emprunteur.

TITRE V

DISPOSITIONS TRANSITOIRES

ARTICLE 99 : DISPOSITIONS TRANSITOIRES

(Modifié par Décision du Conseil des Ministres du 22 Avril 1999)

Les dispositions des articles 1 à 98 s'appliquent sans délai aux nouveaux contrats.

LIVRE II

LES ASSURANCES OBLIGATOIRES

TITRE I

L'ASSURANCE DES VÉHICULES TERRESTRES À MOTEUR ET DE LEURS REMORQUES ET SEMI-REMORQUES

CHAPITRE PREMIER

PERSONNES ASSUJETTIES

ARTICLE 200 : PERSONNES ASSUJETTIES : PERSONNES ASSURÉES : VÉHICULES CONCERNÉS

(Modifié par Décision du Conseil des Ministres du 20 avril 1995)

Toute personne physique ou toute personne morale autre

que l'Etat, au sens du droit interne, dont la responsabilité civile peut être engagée en raison de dommages subis par des tiers résultant d'atteintes aux personnes ou aux biens et causés par un véhicule terrestre à moteur, ainsi que ses remorques ou semi-remorques, doit, pour faire circuler lesdits véhicules, être couverte par une assurance garantissant cette responsabilité, dans les conditions fixées par le présent Code.

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.

Les contrats doivent couvrir, en plus de la responsabilité civile des personnes mentionnées au 1er alinéa du présent article, celle du souscripteur du contrat et du propriétaire du véhicule.

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 à l'insu ou contre le gré du propriétaire.

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

ARTICLE 201 : PROFESSIONNELS DE LA RÉPARATION ET DE LA VENTE

Les professionnels de la réparation, de la vente et du contrôle de l'automobile sont tenus de

s'assurer pour leur propre responsabilité, celle des personnes travaillant dans leur exploitation, et celle des personnes ayant la garde ou la conduite du véhicule, ainsi que celle des passagers.

Cette obligation s'applique à la responsabilité civile que les personnes mentionnées au précédent alinéa peuvent encourir du fait des dommages causés aux tiers par les véhicules qui sont confiés au souscripteur du contrat en raison de ses fonctions et ceux qui sont utilisés dans le cadre de l'activité professionnelle du souscripteur du contrat.

ARTICLE 202 : REMORQUES

L'obligation d'assurance s'applique aux véhicules terrestres à moteur et à leurs remorques ou semi-remorques.

Par remorque ou semi-remorques, il faut entendre :

1° les véhicules terrestres construits en vue d'être attelés à un véhicule terrestre à moteur et destinés au transport de personnes ou de choses ;

2° tout appareil terrestre attelé à un véhicule terrestre à moteur.

Sauf en cas de réticence ou de fausse déclaration intentionnelle, l'adjonction à un véhicule terrestre à moteur de petites remorques ou semi-remorques constitue au sens des articles 15 et 19, une aggravation du risque couvert par le contrat garantissant ce véhicule.

ARTICLE 203 : CHEMINS DE FER ET TRAMWAYS

Les dispositions de l'article 200 ne sont pas applicables aux dommages causés par les chemins de fer et les tramways.

CHAPITRE II

ETENDUE DE L'OBLIGATION D'ASSURANCE

ARTICLE 204 : ETENDUE TERRITORIALE

L'assurance prévue à l'article 200 doit comporter une garantie de la responsabilité civile s'étendant à l'ensemble des territoires des Etats membres de la CIMA. Cette garantie, lorsqu'elle est appelée à jouer hors du territoire d'un Etat membre de la CIMA, est accordée par l'assureur dans les limites et conditions prévues par la législation applicable dans l'Etat sur le territoire duquel s'est produit le sinistre.

ARTICLE 205 : EVÉNEMENTS GARANTIS

L'obligation d'assurance s'applique à la réparation des dommages corporels ou matériels résultant :

1° des accidents, incendies ou explosions causés par le véhicule, les accessoires et produits servant à son utilisation, les objets et substances qu'il transporte ;

2° de la chute de ces accessoires, objets, substances ou produits.

ARTICLE 206 : EXCLUSIONS AUTORISÉES

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

1° des dommages subis :

a) par la personne conduisant le véhicule ;

b) pendant leur service, par les salariés ou préposés de l'as-

suré responsable des dommages ;

2° des dommages ou de l'aggravation des dommages causés par des armes ou engins destinés à exploser par modification de structure du noyau de l'atome ou par tout combustible nucléaire, produit ou déchet radioactif ou par toute autre source de rayonnements ionisants et qui engagent la responsabilité exclusive d'un exploitant d'installation nucléaire ;

3° des dommages atteignant les immeubles, choses ou animaux loués ou confiés au conducteur à n'importe quel titre;

4° des dommages causés aux marchandises et objets transportés, sauf en ce qui concerne la détérioration des vêtements des personnes transportées, lorsque celle-ci est l'accessoire d'un accident corporel.

ARTICLE 207 : EXCLUSIONS AUTORISÉES. PERMIS DE CONDUIRE

Le contrat d'assurance peut, sans qu'il soit contrevenu aux dispositions de l'article 200, comporter des clauses prévoyant une exclusion de garantie dans les cas suivants :

1° lorsque, au moment du sinistre, le conducteur n'a pas l'âge requis ou ne possède pas les certificats, en état de validité, exigés par la réglementation en vigueur pour la conduite du véhicule, sauf en cas de vol, de violence ou d'utilisation du véhicule à l'insu de l'assuré ;

2° en ce qui concerne les dommages subis par les personnes transportées, lorsque le transport n'est pas effectué dans les conditions suffisantes de sécurité fixées par un arrêté des autorités compétentes.

En outre, le contrat peut comporter des clauses de déchéan-

ce non prohibées par la loi, sous réserve qu'elles soient insérées aux conditions générales et que la déchéance soit motivée par des faits postérieurs au sinistre.

L'exclusion prévue au 1° du premier alinéa du présent article ne peut être opposée au conducteur détenteur d'un certificat déclaré à l'assureur lors de la souscription ou du renouvellement du contrat, lorsque ce certificat est sans validité pour des raisons tenant au lieu ou à la durée de résidence de son titulaire ou lorsque les conditions restrictives d'utilisation, autres que celles relatives aux catégories de véhicules, portées sur celui-ci n'ont pas été respectées.

ARTICLE 208 : AUTRES EXCLUSIONS

Sont valables, sans que la personne assujettie à l'obligation d'assurance soit dispensée de cette obligation dans les cas prévus ci-dessous, les clauses des contrats ayant pour objet d'exclure de la garantie la responsabilité encourue par l'assuré :

1° du fait des dommages causés par le véhicule lorsqu'il transporte des sources de rayonnements ionisants destinées à être utilisées hors d'une installation nucléaire, dès lors que lesdites sources auraient provoqué ou aggravé le sinistre;

2° du fait des dommages subis par les personnes transportées à titre onéreux, sauf en ce qui concerne les contrats souscrits par des transporteurs de personnes pour les véhicules servant à l'exercice de leur profession ;

3° du fait des dommages causés par le véhicule, lorsqu'il transporte des matières inflammables, explosives, corrosives ou comburantes et à l'occasion

desquels lesdites matières auraient provoqué ou aggravé le sinistre ; toutefois, la non-assurance ne saurait être invoquée du chef de transports d'huiles, d'essences minérales ou de produits similaires, ne dépassant pas 500 kilogrammes ou 600 litres, y compris l'approvisionnement de carburant liquide ou gazeux nécessaire au moteur ;

4° du fait des dommages survenus au cours d'épreuves, courses, compétitions ou leurs essais, soumis par la réglementation en vigueur à l'autorisation préalable des Pouvoirs publics. Toute personne participant à l'une de ces épreuves, courses, compétitions ou essais en qualité de concurrent ou d'organisateur n'est réputée avoir satisfait aux prescriptions du présent titre que si sa responsabilité est garantie par une assurance, dans les conditions exigées par la réglementation applicable en la matière.

ARTICLE 209 : FRANCHISE

Il peut être stipulé au contrat d'assurance que l'assuré conserve à sa charge une partie de l'indemnité due au tiers lésé.

ARTICLE 210 : EXCEPTIONS INOPPOSABLES AUX TIERS

Ne sont pas opposables aux victimes ou à leurs ayants droits:

1° la limitation de garantie prévue à l'article 209, sauf dans le cas où le sinistre n'ayant causé que des dégâts matériels, le montant de ceux-ci n'excède pas la somme fixée par arrêté du Ministre en charge du secteur des assurances ;

2° les déchéances, à l'exception de la suspension régulière de la garantie pour non-paiement de prime ;

3° la réduction de l'indemnité applicable conformément à l'article 19 ;

4° les exclusions de garanties prévues aux articles 207 et 208.

Dans les cas susmentionnés, l'assureur procède au paiement de l'indemnité pour le compte du responsable.

Il peut exercer contre ce dernier une action en remboursement pour toutes les sommes qu'il a ainsi payées ou mises en réserve à sa place.

ARTICLE 211 : DÉCHÉANCE

Est réputée non écrite toute clause stipulant la déchéance de la garantie de l'assuré en cas de condamnation pour conduite en état d'ivresse ou sous l'emprise d'un état alcoolique.

Toutefois, une telle clause est opposable à l'assuré pour les garanties non obligatoires.

ARTICLE 212 : TARIF MINIMAL

Les entreprises d'assurance déterminent librement leurs tarifs en responsabilité civile automobile. Ceux-ci doivent être au moins égaux au tarif minimal approuvé par la Commission de contrôle pour chaque Etat membre.

Ce tarif minimal repose notamment sur les critères suivants :

- zone géographique de circulation ;
- caractéristiques et usage du véhicule ;
- statut socio-professionnel et caractéristiques du conducteur habituel.

CHAPITRE III

CONTRÔLE DE L'OBLIGATION D'ASSURANCE

ARTICLE 213 : ATTESTATION D'ASSURANCE AVEC CERTIFICAT DÉTACHABLE

Tout conducteur d'un véhicule mentionné à l'article 200 doit, dans les conditions prévues aux articles de la présente section, être en mesure de présenter un document faisant présumer que l'obligation d'assurance a été satisfaite.

Cette présomption résulte de la production, aux fonctionnaires ou agents chargés de constater les infractions à la police de la circulation, d'un des documents dont les conditions d'établissement et de validité sont fixées par le présent Code.

Ces documents se composent d'une attestation d'assurance conservée par le propriétaire du véhicule et, détachable de cette attestation, d'un certificat d'assurance obligatoirement apposé sur le véhicule automoteur.

A défaut de ces documents, la justification est fournie aux autorités judiciaires par tous moyens.

Les documents prévus au présent article n'impliquent pas une obligation de garantie de la part de l'assureur.

Section I : L'attestation d'assurance

ARTICLE 214 : MENTIONS DE L'ATTESTATION

Pour l'application de l'article 213, l'entreprise d'assurance doit délivrer, sans frais, un document justificatif pour cha-

cun des véhicules couverts par la police.

Si la garantie du contrat s'applique à la fois à un véhicule à moteur et à ses remorques ou semi-remorques, un seul document justificatif peut être délivré, à la condition qu'il précise le type de remorques ou semi-remorques qui peuvent être utilisées avec le véhicule ainsi que, le cas échéant, leur numéro d'immatriculation.

Pour les contrats d'assurance concernant les personnes mentionnées à l'article 201, le document justificatif doit être délivré par l'entreprise d'assurance en autant d'exemplaires qu'il est prévu par le contrat.

Le document justificatif doit mentionner :

- la dénomination et l'adresse de l'entreprise d'assurance ;
- les nom, prénoms et adresse du souscripteur du contrat ;
- le numéro de la police d'assurance ;
- la période d'assurance correspondant à la prime ou portion de prime payée ;
- les caractéristiques du véhicule, notamment son numéro d'immatriculation ou, à défaut, et s'il y a lieu, le numéro du moteur ;
- dans le cas prévu au troisième alinéa du présent article, la profession du souscripteur ;
- les noms des pays sur le territoire desquels la garantie contractuelle s'applique.

ARTICLE 215 : VALEUR PROBANTE DE L'ATTESTATION

La présomption qu'il a été satisfait à l'obligation d'assurance est établie par le document justificatif pour la période mentionnée sur ce document.

ARTICLE 216 : DÉLIVRANCE DES DOCUMENTS JUSTIFICATIFS : ATTESTATION PROVISOIRE

Le document justificatif mentionné à l'article 214 est délivré dans un délai maximal de quinze jours à compter de la souscription du contrat et renouvelé lors du paiement des primes ou portions de primes subséquentes.

Faute d'établissement immédiat de ce document, l'entreprise d'assurance délivre sans frais, à la souscription du contrat ou en cours de contrat, une attestation provisoire qui établit la présomption d'assurance pendant la période qu'elle détermine, dont la durée ne peut excéder un mois.

Cette attestation, qui est éventuellement établie en autant d'exemplaires que le document justificatif correspondant, doit mentionner :

- la dénomination et l'adresse de l'entreprise d'assurance ;
- les nom, prénoms et adresse du souscripteur du contrat ;
- la nature et le type du véhicule ou, en ce qui concerne les contrats d'assurance mentionnés à l'article 201, la profession du souscripteur ;
- la période pendant laquelle elle est valable.

ARTICLE 217 : FORME DE L'ATTESTATION

Les dimensions et la couleur de l'attestation d'assurance mentionnée à l'article 214 et de l'attestation provisoire d'assurance mentionnée à l'article 216 seront définies par la Commission de contrôle des assurances.

ARTICLE 218 : VÉHICULES NON ASSUJETTIS À L'OBLIGATION D'ASSURANCE

Pour l'utilisation des véhicules appartenant à l'Etat ou mis à sa disposition, non couverts par un contrat d'assurance et n'ayant pas fait l'objet d'une immatriculation spéciale, il est établi une attestation de propriété par l'autorité administrative compétente.

ARTICLE 219 : VOL OU PERTE DE DOCUMENTS

En cas de perte ou de vol de l'attestation, l'assureur ou l'autorité compétente en délivre un duplicata sur la simple demande de la personne au profit de qui le document original a été établi.

Section II : Le certificat d'assurance détachable

ARTICLE 220 : OBLIGATION

Tout souscripteur d'un contrat d'assurance prévu par l'article 200 doit apposer sur le véhicule automoteur assuré un certificat d'assurance qui est une partie détachable de l'attestation d'assurance.

ARTICLE 221 : MENTIONS DU CERTIFICAT

Toute entreprise d'assurance agréée dans un pays membre de la CIMA doit délivrer sans frais un certificat pour chacun des véhicules couverts par le contrat, à l'exception toutefois des remorques.

Le certificat doit mentionner :

- a) la dénomination de l'entreprise d'assurance ;
- b) un numéro permettant l'identification du souscripteur ;

c) le numéro d'immatriculation du véhicule ;

d) le numéro du moteur lorsque le véhicule n'est pas soumis à immatriculation ;

e) les dates de début et de fin de validité.

Par dérogation au deuxième alinéa, le certificat délivré aux personnes mentionnées à l'alinéa 1er de l'article 201 ne doit comporter que les indications a), b) et e) ainsi qu'en termes apparents le mot "garage".

Tout conducteur d'un véhicule sur lequel est apposé le certificat décrit à l'alinéa précédent doit en outre être en mesure de justifier aux autorités chargées du contrôle des documents justificatifs que la conduite du véhicule lui a été confiée par une des personnes mentionnées à l'alinéa 1er de l'article 201.

ARTICLE 222 : CERTIFICAT PROVISOIRE

Le certificat mentionné à l'article 221 est délivré par l'entreprise d'assurance dans un délai maximal de quinze jours à compter de la souscription du contrat et renouvelé lors du paiement des primes ou portions de primes subséquentes.

Faute d'établissement immédiat de ce document, l'entreprise d'assurance délivre, sans frais, à la souscription du contrat ou en cours de contrat, un certificat provisoire.

Les dates de validité portées sur le certificat provisoire sont les mêmes que celles portées sur l'attestation et l'attestation provisoire.

En cas de perte ou de vol du certificat, l'assureur en délivre un double sur la demande justifiée du souscripteur du contrat.

ARTICLE 223 : DURÉE

La garantie de l'assureur prend fin à la date fixée dans les conditions particulières du contrat.

ARTICLE 224 : VÉHICULES NON ASSUJETTIS À L'OBLIGATION D'ASSURANCE

Les véhicules utilisés par l'Etat doivent être équipés, lorsqu'ils ne font pas l'objet d'une immatriculation spéciale, d'un certificat d'assurance spécifique dont les caractéristiques sont fixées par le Ministre en charge du secteur des assurances.

CHAPITRE IV

INDEMNISATION DES VICTIMES

Section I : Champ d'application

ARTICLE 225 : DISPOSITIONS GÉNÉRALES

Les dispositions du présent Code s'appliquent, même lorsqu'elles sont transportées en vertu d'un contrat, aux victimes d'un accident causé par un véhicule terrestre à moteur ainsi que ses remorques ou semi-remorques.

Elles s'appliquent soit lors de la transaction, soit lors de la procédure judiciaire.

Section II : Régime juridique de l'indemnisation

ARTICLE 226 : INOPPOSABILITÉ DE LA FORCE MAJEURE ET DU FAIT DU TIERS

Les victimes, y compris les conducteurs ne peuvent se voir opposer la force majeure ou le fait d'un tiers par le conducteur ou le gardien d'un véhicule mentionné à l'article 225.

ARTICLE 227 : INCIDENCES DE LA FAUTE DU CONDUCTEUR ET IMPOSSIBILITÉ D'APPRÉCIER LES FAUTES COMMISES

(Modifié par Décision du Conseil des Ministres du 22/04/1999)

La faute commise par le conducteur du véhicule terrestre à moteur a pour effet de limiter ou d'exclure l'indemnisation des dommages corporels ou matériels qu'il a subis. Cette limitation ou cette exclusion est opposable aux ayants droit du conducteur et aux personnes lésées par ricochet.

Lorsque les circonstances d'une collision entre deux ou plusieurs véhicules ne permettent pas d'établir les responsabilités encourues, chacun des conducteurs ne reçoit de la part du ou des autres conducteurs que la moitié de l'indemnisation du dommage corporel ou matériel qu'il a subi.

Lorsque le conducteur d'un véhicule terrestre à moteur n'en est pas le propriétaire, la faute de ce conducteur peut être opposée au propriétaire pour l'indemnisation des dommages causés à son véhicule. Le propriétaire dispose d'un recours contre le conducteur sous réserve des dispositions prévues à l'article 42.

ARTICLE 228 : VICTIMES N'AYANT PAS LA QUALITÉ DE CONDUCTEUR

Les victimes, hormis les conducteurs de véhicules terrestres à moteur, sont indemnisées des dommages résultant des atteintes à leur personne qu'elles ont subis, sans que puisse leur être opposée leur propre faute à l'exception du cas où elles ont volontairement recherché les dommages subis.

Les fournitures et appareils délivrés sur prescription médicale donnent lieu à indemnisation selon les mêmes règles.

La faute commise par la victime a pour effet de limiter ou d'exclure l'indemnisation des dommages aux biens qu'elle a subis.

ARTICLE 229 : LÉSÉS À LA CHARGE EFFECTIVE DE LA VICTIME

Le préjudice subi par les personnes physiques qui établissent être en communauté de vie avec la victime directe de l'accident peut ouvrir droit à réparation dans les limites ci-après:

- en cas de blessures graves réduisant totalement la capacité de la victime directe, seul(s) le(les) conjoint(s) sont admis à obtenir réparation du préjudice moral subi, et ce dans la limite de deux SMIG annuels, pour l'ensemble des bénéficiaires ;

- en cas de décès de la victime directe, la personne lésée par ricochet est assimilée, selon son âge, à un enfant majeur ou mineur. A ce titre elle entre parmi les bénéficiaires énumérés aux articles 265 et 266 du présent code.

La réparation à laquelle elle peut prétendre entre dans la limite des plafonds fixés par ces textes.

Section III : Procédure d'offre

ARTICLE 230 : COMMUNICATION DES PROCÈS-VERBAUX

Un exemplaire de tout procès-verbal relatif à un accident corporel de la circulation doit être transmis, automatiquement aux assureurs impliqués dans ledit accident par les officiers ou agents de la police judiciaire ayant constaté l'accident. Le délai de transmission est de 3 mois à compter de la date de l'accident.

La forme et le contenu des procès-verbaux sont harmonisés à l'intérieur des Etats membres de la CIMA.

ARTICLE 231 : DÉLAI DE PRÉSENTATION DE L'OFFRE

(Modifié par Décision du Conseil des Ministres du 22/04/1999)

Indépendamment de la réclamation que peut faire la victime, l'assureur qui garantit la responsabilité civile du fait d'un véhicule terrestre à moteur est tenu de présenter dans un délai maximum de douze mois à compter de l'accident une offre d'indemnité à la victime qui a subi une atteinte à sa personne. En cas de décès de la victime, l'offre est faite à ses ayants droit tels qu'ils sont définis aux articles 265 et 266 dans les huit mois du décès.

L'offre comprend tous les éléments indemnifiables du préjudice, y compris les éléments relatifs aux dommages aux biens lorsqu'ils n'ont pas fait l'objet d'un règlement préalable.

Elle peut avoir un caractère provisionnel lorsque l'assureur n'a pas, dans les six mois de l'accident, été informé de la consolidation de l'état de la victime. L'offre définitive d'indemnisation doit alors être faite dans

un délai de six mois suivant la date à laquelle l'assureur a été informé de cette consolidation.

En cas de pluralité de véhicules, et s'il y a plusieurs assureurs, l'offre est faite par l'assureur désigné dans la convention d'indemnisation pour compte d'autrui visée aux articles 267 et suivants.

Les dispositions qui précèdent ne sont pas applicables aux victimes à qui l'accident n'a occasionné que des dommages aux biens (véhicules et objets transportés).

ARTICLE 232 : MODALITÉS DE LA COMMUNICATION DU PROCÈS-VERBAL

A l'occasion de sa première correspondance avec la victime, l'assureur est tenu, à peine de nullité relative de la transaction qui pourrait intervenir, d'informer la victime qu'elle peut obtenir de sa part, sur simple demande, la copie du procès-verbal d'enquête de la force publique et de lui rappeler qu'elle peut à son libre choix, et à ses frais, se faire assister du conseil de son choix.

ARTICLE 233 : OFFRE TARDIVE : PÉNALITÉ

Lorsque l'offre n'a pas été faite dans les délais impartis à l'article 231, le montant de l'indemnité produit intérêt de plein droit au double du taux de l'escompte dans la limite du taux de l'usure à compter de l'expiration du délai et jusqu'au jour de l'offre devenue définitive. Cette pénalité est réduite, ou annulée, en raison de circonstances non imputables à l'assureur et notamment lorsqu'il ne dispose pas de l'adresse de la victime.

ARTICLE 234 : PROTECTION DES MINEURS ET DES INCAPABLES

(Modifié par Décision du Conseil des Ministres du 22/04/1999)

L'assureur doit soumettre au juge des tutelles ou au conseil de famille, compétent suivant les cas pour l'autoriser, tout projet de transaction concernant un majeur sous tutelle ou un mineur. Il doit également donner avis sans formalité au juge des tutelles ou au conseil de famille, quinze jours au moins à l'avance, du paiement du premier arrérage d'une rente ou de toute somme devant être versée à titre d'indemnité au représentant légal de la personne protégée.

Le paiement qui n'a pas été précédé de l'avis requis ou la transaction qui n'a pas été autorisée peut être annulée à la demande de tout intéressé ou du ministère public à l'exception de l'assureur.

Toute clause par laquelle le représentant légal se porte fort de la ratification par le mineur ou le majeur en tutelle de l'un des actes mentionnés à l'alinéa premier du présent article est nulle.

ARTICLE 235 : FACULTÉ DE DÉNONCIATION DE LA TRANSACTION

La victime peut, par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, dénoncer la transaction dans les quinze jours de sa conclusion pour des motifs de non respect du présent code.

Toute clause de la transaction par laquelle la victime abandonne son droit de dénonciation est nulle.

Les dispositions ci-dessus doivent être reproduites en

caractères très apparents dans l'offre de transaction et dans la transaction à peine de nullité relative à cette dernière.

ARTICLE 236 : DÉLAI DE PAIEMENT ET INTÉRÊTS DE RETARD

Le paiement des sommes convenues doit intervenir dans un délai d'un mois après l'expiration du délai de dénonciation fixé à l'article 235.

Dans le cas contraire, les sommes non versées produisent de plein droit, intérêt au taux d'escompte majoré de moitié durant deux mois, puis, à l'expiration de ces deux mois, au double du taux d'escompte.

ARTICLE 237 : EXCEPTION DE GARANTIE : RÈGLEMENT POUR COMPTE

(Modifié par Décision du Conseil des Ministres du 20 avril 1995)

Lorsque l'assureur invoque une exception de garantie légale ou contractuelle prévue à l'article 210 ci-dessus, il est tenu de satisfaire aux prescriptions des articles 231 à 236 pour le compte de qui il appartiendra ; la transaction intervenue pourra être contestée, devant le juge par celui pour le compte de qui elle aura été faite, sans que soit remis en cause le montant des sommes allouées à la victime ou à ses ayants droit.

ARTICLE 238 : VÉHICULES DE L'ÉTAT

Pour l'application des articles 231 à 236 l'Etat est assimilé à un assureur.

ARTICLE 239 : RÈGLEMENT CONTENTIEUX : DÉLAIS

(Modifié par Décision du Conseil des Ministres du 22/04/1999)

Lorsque l'assureur qui garantit la responsabilité civile et la victime ne sont pas parvenus à un accord dans le délai prévu à l'article 231, l'indemnité due par l'assureur est calculée suivant les modalités fixées aux articles 258 et suivants.

Le litige entre l'assureur et la victime ne peut être porté devant l'autorité judiciaire qu'à l'expiration du délai de l'article 231.

Le juge fixe l'indemnité suivant les modalités fixées aux articles 258 et suivants.

ARTICLE 240 : PRODUCTION DE DOCUMENTS À LA CHARGE DE LA VICTIME

La victime est tenue, à la demande de l'assureur, de lui donner les renseignements ci-après :

- 1° Ses nom et prénoms ;
- 2° Ses date et lieu de naissance ;
- 3° Son activité professionnelle et l'adresse de son ou de ses employeurs ;
- 4° Le montant de ses revenus professionnels avec les justificatifs utiles ;
- 5° La description des atteintes à sa personne accompagnée d'une copie du certificat médical initial et autres pièces justificatives en cas de consolidation ;
- 6° La description des dommages causés à ses biens ;
- 7° Les nom, prénoms et adresses des personnes à sa charge au moment de l'accident;

8° La liste des tiers payeurs appelés à lui verser des prestations ;

9° Le lieu où les correspondances doivent être adressées.

La victime est tenue, à la demande de l'assureur, de produire les documents suivants :

- 1° Carte d'identité ;
- 2° Extrait d'acte de naissance;
- 3° Acte de mariage.

ARTICLE 241 : PRODUCTION DE DOCUMENTS PAR LES AYANTS DROIT DE LA VICTIME

Lorsque l'offre d'indemnité doit être présentée aux ayants droit de la victime, à son (ses) conjoint (s) ou aux personnes mentionnées à l'article 265, chacune de ces personnes est tenue, à la demande de l'assureur de lui donner les renseignements ci-après :

- 1° Ses nom et prénoms ;
 - 2° Ses date et lieu de naissance ;
 - 3° Les nom et prénoms, date et lieu de naissance de la victime ;
 - 4° Ses liens avec la victime ;
 - 5° Son activité professionnelle et l'adresse de son ou de ses employeurs ;
 - 6° Le montant de ses revenus avec les justifications utiles ;
 - 7° La description de son préjudice, notamment les frais de toute nature qu'elle a exposés du fait de l'accident ;
 - 8° La liste des tiers payeurs appelés à lui verser des prestations, ainsi que leurs adresses ;
 - 9° Le lieu où les correspondances doivent être adressées.
- A la demande de l'assureur, les mêmes personnes sont

tenues de produire les documents suivants :

- 1° Certificat de décès de la victime ;
- 2° Jugement d'hérédité non frappé d'appel ;
- 3° Certificat de vie des ayants droit.
- 4° Le certificat de genre de mort
- 5° Les actes civils des ayants droit et leurs pièces d'identité.

ARTICLE 242 : MENTIONS À APPOSER SUR LES CORRESPONDANCES

La correspondance adressée par l'assureur en application des articles 231 et 240 mentionne, outre les informations prévues à l'article 232, le nom de la personne chargée de suivre le dossier de l'accident. Elle rappelle à l'intéressé les conséquences d'un défaut de réponse ou d'une réponse incomplète. Elle indique que la copie du procès-verbal d'enquête de la force publique qu'il peut demander en vertu de l'article 232 lui sera délivrée sans frais.

ARTICLE 243 : CONTENU DE L'OFFRE

L'offre d'indemnité doit indiquer, outre les mentions exigées par l'article 231, l'évaluation de chaque chef de préjudice et les sommes qui reviennent au bénéficiaire.

L'offre précise, le cas échéant, les limitations ou exclusions d'indemnisation, retenues par l'assureur, ainsi que leurs motifs. En cas d'exclusion d'indemnisation, l'assureur n'est pas tenu, dans sa notification, de fournir les indications et documents prévus au premier alinéa.

ARTICLE 244 : AVIS DONNÉ À LA VICTIME DE L'EXAMEN MÉDICAL

En cas d'examen médical pratiqué en vue de l'offre d'indemnité mentionnée à l'article 231, l'assureur ou son mandataire avise la victime, quinze jours au moins avant l'examen, de l'identité et des titres du médecin chargé d'y procéder, de l'objet, de la date et du lieu de l'examen, ainsi que du nom de l'assureur pour le compte duquel il est fait. Il informe en même temps la victime qu'elle peut se faire assister, à ses frais, d'un médecin de son choix.

ARTICLE 245 : COMMUNICATION DU RAPPORT MÉDICAL

Dans un délai de vingt jours à compter de l'examen médical, le médecin adresse un exemplaire de son rapport à l'assureur, à la victime et, le cas échéant, au médecin qui a assisté celle-ci.

ARTICLE 246 : INDICATION À LA VICTIME DES RECOURS DES TIERS PAYEURS

L'offre d'indemnité doit indiquer, outre les mentions exigées par l'article 231, les créances de chaque tiers payeur et les sommes qui reviennent au bénéficiaire. Elle est accompagnée de la copie des décomptes produits par les tiers payeurs.

Si la victime ou ses ayants droit n'a pas communiqué à l'assureur la liste des tiers payeurs, le paiement effectué est libératoire, les tiers payeurs devront adresser leurs recours à la victime ou ses ayants droit bénéficiaires de l'indemnité.

Section IV : Allongement et suspension des délais

ARTICLE 247 : RETARD DANS LA DÉCLARATION DE L'ACCIDENT À L'ASSUREUR

Lorsque l'assureur qui garantit la responsabilité civile du fait d'un véhicule à moteur n'a pas été avisé de l'accident de la circulation dans le mois de l'accident, le délai prévu au premier alinéa de l'article 231 pour présenter une offre d'indemnité est suspendu à l'expiration du délai d'un mois jusqu'à la réception par l'assureur de cet avis.

ARTICLE 248 : CAS DU DÉCÈS POSTÉRIEUR À L'ACCIDENT

Lorsque la victime d'un accident de la circulation décède plus d'un mois après le jour de l'accident, le délai prévu à l'article 231 pour présenter une offre d'indemnité aux héritiers et, s'il y a lieu, au conjoint de la victime est prorogé du temps écoulé entre la date de l'accident et le jour du décès.

ARTICLE 249 : RETARD DANS LA COMMUNICATION DES DOCUMENTS JUSTIFICATIFS

Si, dans un délai de six semaines à compter de la présentation de la correspondance, par laquelle l'assureur demande les renseignements qui doivent lui être adressés conformément aux articles 240 ou 241 ci-dessus, l'assureur n'a reçu aucune réponse ou qu'une réponse incomplète, le délai prévu au premier alinéa de l'article 231 est suspendu à compter de l'expiration du délai de six semaines et jusqu'à la réception de la lettre contenant les renseignements demandés.

ARTICLE 250 : ABSENCE DE RÉPONSE OU RÉPONSE INCOMPLÈTE DE LA VICTIME

Si l'assureur n'a reçu aucune réponse ou qu'une réponse incomplète dans les six semaines de la présentation de la correspondance par laquelle, informé de la consolidation de l'état de la victime, il a demandé à cette dernière ceux des renseignements mentionnés à l'article 240 qui lui sont nécessaires pour présenter l'offre d'indemnité, le délai prévu au premier alinéa de l'article 231 est suspendu à compter de l'expiration du délai de six semaines jusqu'à la réception de la réponse contenant les renseignements demandés.

ARTICLE 251 : NOUVELLE DEMANDE DE L'ASSUREUR : DÉLAI DE L'OFFRE EN CAS DE RÉPONSE INCOMPLÈTE

Lorsque la victime, ou ses ayants droit ne fournissent qu'une partie des renseignements demandés par l'assureur dans sa correspondance et que la réponse ne permet pas, en raison de l'absence de renseignements suffisants, d'établir l'offre d'indemnité, l'assureur dispose d'un délai d'un mois à compter de la réception de la réponse incomplète pour présenter à l'intéressé une nouvelle demande par laquelle il lui précise les renseignements qui font défaut.

Dans le cas où l'assureur n'a pas respecté ce délai, la suspension des délais prévus aux articles 249 et 250 cesse à l'expiration d'un délai d'un mois à compter de la réception de la réponse incomplète, lorsque celle-ci est parvenue au-delà du délai de six semaines mentionné aux mêmes articles ; lorsque la réponse incomplète est parvenue dans le délai de six semaines mentionné aux articles 249 et 250 et que l'assu-

reur n'a pas demandé dans un délai de quinze jours à compter de sa réception les renseignements nécessaires, il n'y a pas lieu à suspension des délais prévus à l'article 231.

ARTICLE 252 : REFUS D'EXAMEN MÉDICAL OU CONTESTATION DU CHOIX DU MÉDECIN

Lorsque la victime ne se soumet pas à l'examen médical mentionné à l'article 244 ci-dessus ou lorsqu'elle élève une contestation sur le choix du médecin sans qu'un accord puisse intervenir avec l'assureur, la désignation, à la demande de l'assureur, d'un médecin à titre d'expert d'un commun accord entre le médecin de l'assureur et le médecin de la victime, proroge d'un mois le délai impartit à l'assureur pour présenter l'offre d'indemnité.

ARTICLE 252 BIS : DIVERGENCES SUR LES CONCLUSIONS DE L'EXPERTISE

S'il y a divergence sur les conclusions de l'examen médical, l'expert de l'assureur et l'expert désigné par la victime désignent un tiers expert d'un commun accord. L'avis de ce dernier s'impose. Le délai impartit à l'assureur pour présenter l'offre d'indemnité est prorogé d'un mois.

ARTICLE 253 : DÉLAIS SUPPLÉMENTAIRES EN CAS DE RÉSIDENCE À L'ÉTRANGER

Lorsque la victime réside à l'étranger, les délais qui lui sont impartis en vertu des articles 249 et 250 ci-dessus sont augmentés d'un mois. Le délai impartit à l'assureur pour présenter l'offre d'indemnité est prorogé de la même durée.

Section V : Recours des tiers payeurs

ARTICLE 254 : PRESTATIONS OUVRANT DROIT À RECOURS

Ouvrent droit à un recours contre la personne tenue à réparation les prestations à caractère indemnitaire énumérées ci-dessous :

- En cas de décès :

.les capitaux décès versés par les organismes sociaux quels qu'ils soient ;

.les rentes et pensions de reversion servies par ces organismes ou par les débiteurs divers au profit du ou des conjoints survivants ainsi que des enfants de la victime.

- En cas de blessure :

.les prestations versées par les organismes sociaux au titre:

.des frais de traitement médical et de rééducation ;

.des prestations en espèces pour incapacité temporaire ou permanente ;

.les salaires et les accessoires du salaire maintenus par l'employeur ;

.les prestations versées par les groupements mutualistes ;

.les prestations servies par l'assureur qui a indemnisé l'assuré dans le cadre d'un contrat d'avance sur recours.

ARTICLE 255 : PRODUCTION DES CRÉANCES DES TIERS PAYEURS

La demande adressée par l'assureur à un tiers payeur en vue de la production de ses créances indique les nom, prénoms, adresse de la victime, son activité professionnelle et l'adresse de son ou de ses employeurs.

Le tiers payeur précise à l'assureur pour chaque somme

dont il demande le remboursement la disposition législative, réglementaire ou conventionnelle en vertu de laquelle cette somme est due à la victime.

Dans tous les cas, le défaut de production des créances des tiers, dans un délai de quatre mois à compter de la demande émanant de l'assureur, entraîne déchéance de leurs droits à l'encontre de l'assureur et de l'auteur du dommage.

Dans le cas où la demande émanant de l'assureur ne mentionne pas la consolidation de l'état de la victime, les créances produites par les tiers payeurs conservent un caractère provisionnel.

Section VI : Prescription

ARTICLE 256 : DÉLAI DE PRESCRIPTION

(Modifié par Décision du Conseil des Ministres du 20 avril 1995)

Les actions en responsabilité civile extra-contractuelle, auxquelles le présent code est applicable, se prescrivent par un délai maximum de cinq ans à compter de l'accident.

Toutefois, pour les accidents dont le délai de prescription restant à courir est supérieur ou égal à cinq ans, ce délai court à compter de la date d'entrée en vigueur du présent Code. Pour les Etats ayant ratifié le Traité postérieurement à l'entrée en vigueur du Code, le délai de prescription visé à l'alinéa 1er ci-dessus ne court qu'à compter de la date de ratification dudit Traité.

Ne sont pas concernés par les dispositions du présent article les accidents dont le délai de prescription restant à courir à l'entrée en vigueur du code est inférieur à cinq (5) ans.

Traité CIMA

Section VII : Modalités d'indemnisation des préjudices subis par la victime directe

ARTICLE 257 : PRÉJUDICES INDEMNISABLES

Les seuls préjudices susceptibles d'être indemnisés sont ceux mentionnés aux articles 258 à 266.

ARTICLE 258 : FRAIS

(Modifié par Décision du Conseil des Ministres du 22 avril 1999)

Les frais de toute nature peuvent être, soit remboursés à la victime sur présentation des pièces justificatives, soit pris en charge directement par l'assureur du véhicule ayant causé l'accident.

Toutefois, leurs coûts ne sauraient excéder deux fois le tarif le plus élevé des hôpitaux publics du pays de l'accident et en cas d'évacuation sanitaire justifiée par expertise, une fois le tarif le plus élevé des hôpitaux publics du pays d'accueil.

A la demande de la victime, l'assureur du véhicule ayant causé l'accident ou du véhicule

dans lequel la victime était transportée est tenu de délivrer, dans la limite des tarifs prévus ci-dessus, une lettre de garantie pour la prise en charge des frais médicaux.

Les frais futurs raisonnables et indispensables au maintien de l'état de santé de la victime postérieurement à la consolidation font l'objet d'une évaluation forfaitaire après avoir recueilli l'avis d'un expert.

ARTICLE 259 : INCAPACITÉ TEMPORAIRE

(Modifié par Décision du Conseil des Ministres du 22/04/1999)

La durée de l'incapacité temporaire est fixée par expertise médicale.

En cas de pertes de revenus, l'évaluation du préjudice est basée :

- pour les personnes salariées, sur le revenu net (salaires, avantages ou primes de nature statutaire) perçu au cours des six mois précédant l'accident ;

- pour les personnes non salariées disposant de revenus, sur les déclarations fiscales des

deux dernières années précédant l'accident ;

- pour les personnes majeures ne pouvant justifier de revenus, sur le SMIG mensuel.

Dans les deux premiers cas, l'indemnité mensuelle à verser est plafonnée à trois fois le SMIG annuel. Le SMIG s'entend pour le pays sur le territoire duquel s'est produit l'accident.

ARTICLE 260 : INCAPACITÉ PERMANENTE

(Modifié par Décision du Conseil des Ministres du 22/04/1999)

a) Préjudice physiologique

Le taux d'incapacité est fixé par expertise médicale en tenant compte de la réduction de capacité physique.

Ce taux varie de 0 à 100% par référence au barème médical adopté par la CIMA, figurant en annexe au présent livre.

L'indemnité prévue dans le cas où l'assureur et la victime ne sont pas parvenus à un accord dans le délai fixé à l'article 239 est calculé suivant l'échelle de valeur de points d'incapacité ci-dessous :

VALEUR DU POINT D'IP (EN POURCENTAGE DU SMIG ANNUEL)

Taux d'IP en %	Age du blessé							
	Moins de 15 ans	De 15 ans à 19 ans	De 20 ans à 24 ans	De 25 ans à 29 ans	De 30 ans à 39 ans	De 40 ans à 59 ans	De 60 ans à 69 ans	70 ans et plus
Moins de 5	6	6	6	6	6	6	5	5
De 6 à 10	12	12	12	12	12	12	10	10
De 11 à 15	14	14	14	14	14	12	12	10
De 16 à 20	16	16	14	14	14	12	12	12
De 21 à 30	17	17	16	16	16	14	14	12
De 31 à 40	18	18	17	17	16	14	14	13
De 41 à 50	18	18	18	17	17	16	15	13
De 51 à 70	19	19	19	18	18	17	16	14
De 71 à 90	25	20	20	19	19	18	17	15
De 91 à 100	29	24	24	22	22	20	19	18

b) Préjudice économique

Ce préjudice n'est indemnisé que s'il est lié à l'attribution d'un taux d'incapacité permanente d'au moins 50%.

L'indemnité est calculée :

- pour les salariés, en fonction de la perte réelle et justifiée ;
- pour les actifs non salariés, en fonction de la perte de revenus établie et justifiée.

Dans tous les cas, l'indemnité est plafonnée à sept fois le montant du SMIG annuel du pays où s'est produit l'accident.

c) Préjudice moral

Ce préjudice n'est indemnisé que s'il est lié à l'attribution d'un taux d'incapacité permanente d'au moins 80 %.

L'indemnité est fixée à une fois le montant du SMIG annuel du pays où s'est produit l'accident.

ARTICLE 261 : ASSISTANCE D'UNE TIERCE PERSONNE

La victime n'a droit à une indemnité pour assistance d'une tierce personne qu'à la condition que le taux d'incapacité permanente soit au moins égal à 80% selon le barème indiqué à l'article 260.

L'assistance doit faire l'objet d'une prescription médicale expresse confirmée par expertise.

L'indemnité allouée à ce titre est plafonnée à 25% de l'indemnité fixée pour l'incapacité permanente.

ARTICLE 262 : SOUFFRANCE PHYSIQUE ET PRÉJUDICE ESTHÉTIQUE

La souffrance physique (ou pretium doloris) et le préjudice

esthétique sont indemnisés séparément.

Ils sont qualifiés par expertise médicale et indemnisés selon le barème ci-dessous exprimé en pourcentages du SMIG annuel :

1) très léger ;	5
2) léger ;	10
3) modéré ;	20
4) moyen ;	40
5) assez important ;	60
6) important ;	100
7) très important ;	150
8) exceptionnel ;	300

ARTICLE 263 : PRÉJUDICE DE CARRIÈRE

Le préjudice de carrière s'entend :

- soit de la perte de chance certaine d'une carrière à laquelle peut raisonnablement espérer un élève ou un étudiant de l'enseignement primaire, supérieur ou leur équivalent ;

- soit de la perte de carrière subie par une personne déjà engagée dans la vie active.

Dans le premier cas, l'indemnité à allouer ne saurait dépasser douze mois de bourse officielle de la catégorie correspondante.

Dans le second cas, l'indemnité est limitée à six mois de revenus calculés et plafonnés dans les conditions de l'article 259 ci-dessus.

Les indemnités ci-dessus ne peuvent être cumulées. En cas de désaccord entre l'assureur et la victime sur la réalité du préjudice, ces indemnités sont fixées dans les limites ci-dessus par le juge compétent. Le désaccord ne saurait faire obstacle au règlement des autres indemnités.

Section VIII : Modalités d'indemnisation des préjudices subis par les ayants droit de la victime décédée

(Modifié par Décision du Conseil des Ministres du 20 avril 1995)

ARTICLE 264 : FRAIS FUNÉRAIRES

Les frais funéraires sont remboursés sur présentation des pièces justificatives et dans la limite du SMIG annuel.

ARTICLE 265 : PRÉJUDICE ÉCONOMIQUE DES AYANTS DROIT DU DÉCÉDÉ

(Modifié par Décision du Conseil des Ministre du 22/04/1999)

Chaque enfant à charge, conjoint (e) et ascendant en ligne directe de la victime recevra un capital égal au produit d'un pourcentage des revenus annuels, dûment prouvés, du décédé par la valeur du prix de un franc de rente correspondant à son âge, selon la table de conversion figurant en fin du présent Livre

A défaut de revenus justifiés, le calcul du préjudice économique subi par les personnes précitées est effectuée, dans les mêmes conditions, sur la base d'un revenu fictif correspondant à un SMIG annuel.

La capitalisation est limitée à vingt et un an pour les enfants sauf s'ils justifient de la poursuite d'études supérieures, auquel cas la limite est reportée à vingt cinq ans.

Les pourcentages de répartition des revenus du décédé entre les membres de sa famille (ascendants, conjoint (s) et enfant(s)) sont indiqués dans les tableaux ci-après :

Traité CIMA

CLÉ DE RÉPARTITION JUSQU'À QUATRE ENFANTS À CHARGE

En pourcentage du revenu	Ascendants avec répartition uniforme entre les ascendants	Conjoint (s) avec répartition uniforme entre les conjoints	Enfant (s) avec répartition uniforme entre les enfants	Enfants orphelins doubles avec répartition uniforme entre les orphelins
% du revenu à capitaliser selon l'âge du bénéficiaire	5	40	30	50

CLÉ DE RÉPARTITION AU-DELÀ DE QUATRE ENFANTS À CHARGE

En pourcentage du revenu	Ascendants avec répartition uniforme entre les ascendants	Conjoint (s) avec répartition uniforme entre les conjoints	Enfant (s) avec répartition uniforme entre les enfants	Enfants orphelins doubles avec répartition uniforme entre les orphelins
% du revenu à capitaliser selon l'âge du bénéficiaire	5	35	40	50

Les quotités ci-dessus sont réparties entre les enfants à charge, les ascendants en ligne directe (père et mère) et les conjoints, d'une manière égale à l'intérieur de chacun des groupes de bénéficiaires.

Dans le cas où une famille comprend à la fois des orphelins simples et des orphelins doubles, le tableau à retenir est celui des orphelins doubles.

L'indemnité globale revenant aux ayants-droits au titre du préjudice économique est plafonnée à soixante cinq fois le montant du SMIG annuel de l'Etat membre sur le territoire duquel l'accident est survenu.

ARTICLE 266 : PRÉJUDICE MORAL DES AYANTS DROIT DU DÉCÉDÉ

(Modifié par Décision du Conseil des Ministres du 22/04/1995)

Seul le préjudice moral du (des) conjoint (s), des enfants

mineurs, des enfants majeurs, des ascendants et des frères et soeurs de la victime décédée est indemnisé.

Les indemnités sont déterminées selon le tableau ci-dessous, par bénéficiaire :

	En pourcentage du SMIG annuel
Conjoint (s)	150
Enfants mineurs	75
Enfants majeurs	50
Ascendants (premier degré)	50
Frères et soeurs	25

En cas de pluralité d'épouses survivantes, le montant total des indemnités qui leur sont allouées au titre de leur préjudice moral ne peut excéder 300% du SMIG annuel.

Toutefois, les indemnités de l'ensemble des bénéficiaires

donnent lieu à réduction proportionnelle lorsque leur cumul dépasse de 15 fois le SMIG annuel.

Section IX : Indemnisation pour compte d'autrui

§ I : Le mandat

ARTICLE 267 : ACCIDENT DE PLUSIEURS VÉHICULES

(Modifié par Décision du Conseil des Ministres du 20 avril 1995)

En cas d'accident ne mettant en cause qu'un seul véhicule, la procédure d'offre incombe à l'assureur de responsabilité civile de ce véhicule quelle que soit la qualité de la victime : personne transportée ou tiers circulant (piéton, cycliste, cavalier...).

Lorsque plusieurs véhicules participent à la survenance d'un accident à conséquences corporelles, l'offre d'indemnisation

aux victimes intervient selon les modalités ci-après.

ARTICLE 268 : CHOIX DU MENEUR DE LA PROCÉDURE D'OFFRE

(Modifié par Décision du Conseil des Ministres du 20 avril 1995)

En cas d'accident provoquée par plusieurs véhicules la procédure d'offre incombe :

- vis à vis des personnes transportées, à l'assureur de responsabilité du véhicule dans lequel les victimes ont pris place;

- à l'égard des tiers circulants, par l'assureur du véhicule qui a heurté la victime. Si ce véhicule n'est pas identifié, l'offre est présentée par l'assureur du véhicule dont le numéro de la plaque d'immatriculation est le plus faible.

- à tout moment l'assureur, qui estime que la responsabilité de son assuré est prépondérante, peut revendiquer la gestion du dossier.

ARTICLE 269 : RESPONSABLE DE LA PROCÉDURE D'OFFRE

(Modifié par Décision du Conseil des Ministres du 20/04/1995)

Dans les rapports entre conducteurs, régis par l'article 268 du présent Code, et pour les dommages corporels et matériels, la procédure d'offre incombe s'il y a lieu :

- en cas d'accident entre deux véhicules, à l'assureur désigné par le barème de responsabilité ci-annexé ;

- en cas d'accident mettant en cause plus de deux véhicules, par l'assureur du véhicule dont le numéro de la plaque d'immatriculation est le plus faible.

ARTICLE 270 : RESPONSABILITÉ DU PAYEUR POUR COMPTE

L'assureur qui intervient pour le compte d'autrui reçoit mandat d'agir comme s'il s'agissait de ses propres intérêts.

Les intérêts de retard éventuellement supportés restent à sa charge.

ARTICLE 271 : SUBROGATION DU PAYEUR POUR COMPTE

L'assureur qui a versé les sommes dues à la victime ainsi qu'aux tiers-payeurs est subrogé dans les droits des personnes indemnisées à concurrence des paiements effectués.

ARTICLE 272 : COMPÉTENCE DU MÉDECIN-EXAMINATEUR

Le médecin ou l'expert technique désigné par l'assureur mandaté doit justifier :

- soit de sa qualité d'expert judiciaire inscrit sur la liste établie à cet effet ;

- soit de la possession de diplômes appropriés ;

- soit de cinq années d'activité ininterrompue dans le domaine concerné.

Chaque Etat tient le répertoire des experts habilités à exercer.

§ II : Le recours après paiement pour compte

ARTICLE 273 : INCONTESTABILITÉ DU RÉGLEMENT POUR COMPTE

Les paiements effectués en conformité avec les dispositions du présent Code ne peuvent donner lieu à contestation.

ARTICLE 274 : CONTRIBUTION DES ASSUREURS

(Modifié par Décision du Conseil des Ministres du 22/04/1999)

La contribution des assureurs après indemnisation des lésés par l'assureur mandaté s'établit, vis à vis de chacune des victimes, en fonction de la part de responsabilité incombant à chaque conducteur.

Les responsabilités sont déterminées selon le barème en fin du présent Livre.

Ce barème s'applique également pour l'indemnisation directe des victimes lorsque le sinistre n'a occasionné que des dommages matériels.

En cas d'impossibilité de se prononcer sur l'étendue des responsabilités encourues, le montant du dommage indemnisé est partagé entre les assureurs de responsabilité par parts égales.

La part non acquittée par un co-auteur inconnu ou non assuré est supportée par le Fonds de Garantie Automobile du pays sur le territoire duquel s'est produit le sinistre. A défaut de l'existence d'un Fonds de garantie automobile, cette quotité est supportée par les autres assureurs par parts égales.

ARTICLE 275 : CONTRIBUTION EN CAS DE RESPONSABILITÉ NON DÉTERMINÉE

Lorsque les responsabilités ne peuvent être établies, chaque conducteur conserve à sa charge la moitié des dommages matériels et corporels qu'il a subis, ou que ses ayants-droit ont subis du fait de son décès.

L'autre moitié indemnisée en vertu du mandat est supportée par parts égales par les assureurs de responsabilité civile de

Traité CIMA

chacun des autres co-auteurs ayant participé à la collision.

§ III : La conciliation et l'arbitrage

ARTICLE 276 : COMMISSION NATIONALE D'ARBITRAGE

(Modifié par Décision du Conseil des Ministres du 20 avril 1995)

Les conflits nés de l'exercice des recours sont obligatoirement soumis à un arbitrage auprès de la Commission Nationale d'Arbitrage composée de trois assureurs étrangers aux sociétés représentées dans le litige.

Les membres composant la Commission d'arbitrage rendent leur sentence en qualité d'amiables compositeurs dans le mois de leur saisine. Leur mandat, d'une durée annuelle, leur est dévolu par l'association nationale des assureurs automobile.

Pour les marchés dont le nombre de sociétés est réduit, les assureurs désignent d'accord parties un tiers arbitre.

ARTICLE 277 : INTÉRÊTS DE RETARD

Les sommes réclamées et dues, non remboursées, portent intérêt au taux de l'escompte à compter du mois écoulé suivant la date de la demande.

TITRE II

L'ASSURANCE DES FACULTÉS À L'IMPORTATION

ARTICLE 278 : ASSURANCE DES FACULTÉS À L'IMPORTATION

L'assurance des facultés à l'importation revêt un caractère obligatoire dans la mesure où les législations nationales le

prévoient. Elle est alors régie par les dispositions spécifiques de ces législations.

TITRE III

DISPOSITIONS TRANSITOIRES

ARTICLE 279 : DISPOSITIONS TRANSITOIRES

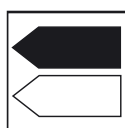
Les dispositions des articles 200 à 278 entrent en vigueur sans délai.

Elles s'appliquent à tous les accidents n'ayant pas donné lieu à une décision judiciaire passée en force de chose jugée ou à une transaction passée entre les parties.

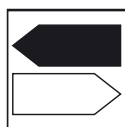
Toutefois, elles n'ont pas d'effet rétroactif en ce qui concerne l'application des articles 200 dernier alinéa et 206 à 211 du présent code.

Traité CIMA

BARÈME DE RESPONSABILITÉ



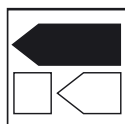
**VEHICULES EN CIRCULATION
DANS LE MEME SENS
SUR LA MEME CHAUSSEE**



**VEHICULES EN CIRCULATION
EN SENS INVERSE**



**VEHICULES PROVENANT
DE DEUX CHAUSSEES DIFFERENTES**
Leurs directions devant se couper ou se rejoindre



**VEHICULES
EN STATIONNEMENT**



**CAS
SPECIAUX**



EXCEPTIONS

NOTE IMPORTANT

Pour l'utilisation de ce barème, se reporter au Règlement d'Application Pratique.
Les conditions dans lesquelles chaque cas doit être appliqué y sont précisées et commentées.

Traité CIMA

BARÈME DE RESPONSABILITÉ



VÉHICULES EN CIRCULATION DANS LE MÊME SENS SUR LA MÊME CHAUSSEE

PART DE RESPONSABILITÉ	
X	Y

Véhicules X et Y sur une même file (X heurté sur sa partie arrière)

10	Véhicules X et Y suivant la même direction				0	1
11	Véhicule X virant dans une chaussée latérale				0	1
12	Véhicule X prenant un stationnement en marche avant ou s'engageant dans une aire de stationnement, un lieu non ouvert à la circulation publique, un chemin de terre				1/4	3/4

Véhicules X et Y sur deux files différentes

13	Véhicules X et Y ne changeant pas de file Véhicules X et Y circulant				1/2	1/2
14	Véhicules X et Y ne changeant pas de file Véhicules X arrêté				0	1
15	Véhicules Y changeant de file				0	1
17	Véhicules Y changeant de file en virant à gauche dans une chaussée latérale X empiétant ou franchissant l'axe médian				1/2	1/2



VEHICULES EN CIRCULATION EN SENS INVERSE

20	Véhicule Y empiétant sur l'axe médian ou le dépassant (même pour emprunter une chaussée à gauche) Véhicule X circulant dans son couloir de marche				0	1
21	Véhicule X et Y empiétant l'un et l'autre sur l'axe médian ou dont la position sur la chaussée par rapport à cet axe ne peut être déterminée.				1/2	1/2



VEHICULES PROVENANT DE DEUX CHAUSSEES DIFFERENTES

leurs directions devant se couper ou se rejoindre

30	Véhicule X prioritaire de droite circulant dans son couloir de marche				0	1
31	Véhicule X prioritaire de droite circulant sur une chaussée à double sens et empiétant sur l'axe médian ou le dépassant lorsque cet axe n'est pas constitué par une ligne continue Véhicule Y circulant dans son couloir de marche				1/4	3/4

BARÈME DE RESPONSABILITÉ



VEHICULES EN STATIONNEMENT

PART DE RESPONSABILITÉ	
X	Y

40	Véhicule X en stationnement régulier (ou à l'arrêt régulier)	0	1
41	Véhicule X en stationnement irrégulier (ou à l'arrêt irrégulier) en agglomération le long d'un trottoir	0	1
42	Véhicule X en stationnement irrégulier (ou à l'arrêt irrégulier) en agglomération dans es cas autres que celui prévu au cas	1/4	3/4
43	Véhicule X en stationnement irrégulier (ou à l'arrêt irrégulier) hors agglomération	1/2	1/2



CAS SPÉCIAUX

50	Véhicule y ne respectant pas <ul style="list-style-type: none"> • Un barrage de police • Une signalisation de priorité (balise, stop) • Un lieu de signalisation • Un panneau de sens interdit • Un panneau d'interdiction de dépasser • Un panneau d'interdiction de virer à droite ou à gauche • Une ligne continue • Une signalisation au sol, notamment des flèches directionnelles • Ou circulant sur un trottoir interdit aux véhicules 	0	1
51	Véhicule y virant à une flèche orange clignotante, véhicule x passant au vert	0	1
52	Véhicule y circulant en marche arrière ou effectuant un demi tour	0	1
53	Véhicule y quittant un stationnement, sortant d'une aire de stationnement, d'un lieu non ouvert à la circulation publique, d'un chemin de terre	0	1
54	Ouverture d'une portière droite ou gauche du véhicule Y. Choc sur la portière.	0	1



EXCEPTIONS

55	Véhicule x bénéficiant de règles particulières de circulation	1/4	3/4
56	Cumul de responsabilité excédant 4/4	1/2	1/2

DEFINITIONS

Chaussée

Partie de la route normalement utilisée pour la circulation des véhicules.

File de véhicules

Succession de véhicules (deux ou plus) placés l'un derrière l'autre, sont réputés dans la même file les véhicules se trouvant même partiellement dans le prolongement l'un de l'autre.

Changement de file

Manœuvre par laquelle un véhicule quitte sa file pour prendre celle de l'autre véhicule.

Est assimilé à un changement de file tout écart d'un véhicule perturbant la circulation de l'autre véhicule.

Axe médian

- La ligne continue,
- Le milieu de la chaussée ou de la partie de la chaussée laissée disponible par une file de véhicules en stationnement ou des travaux lorsqu'il n'y a pas de ligne continue.

Aire de stationnement

Emplacement utilisé pour le stationnement des véhicules. Sont assimilées à une aire de stationnement les chaussées secondaires ne débouchant pas de plain-pied sur la voie principale ainsi que les cours de gare.

Lieu non ouvert à la circulation publique

- Lieu devant lequel est apposé un panneau interdisant la circulation à tous véhicules,
- Accès à une propriété privée lorsqu'il dessert exclusivement cette propriété et ne fait pas partie de la voirie communale départementale ou nationale,
- Lieu comportant un panneau restreignant la circulation à une déterminée de personnes riverains ou autres,
- Lieu interdit soit par une chaîne soit par une barrière quelconque.

Chemin de terre

Toute chaussée réunissant à la fois les trois conditions ci-après :

- Ne pas être pré signalée par un panneau réglementaire,
- Ne comporter aucun revêtement (par empierrement, pavage, goudronnage, bitumage),
- Ne pas faire partie de la voirie communale, départementale ou nationale.

Partie arrière du véhicule

Partie du véhicule située derrière les roues arrière.

Traité CIMA

TABLE DE CONVERSION

BAREME DE CAPITALISATION DE RENTES VIAGERES

Table de Mortalité: 60/64 MHK

Taux de capitalisation : 6.50%

Taux de revalorisation : 0 00%

MASCULIN

Age limite de paiement de la rente : 65 ans

AGE	PRIX de 1 franc de rente	AGE	PRIX de 1 franc de rente	AGE	PRIX de 1 franc de rente	AGE	PRIX de 1 franc de rente
0	14.576	26	13.891	52	10.440	78	4.531
1	14.910	27	13.818	53	10.237	79	4.356
2	14.915	28	13.740	54	10.030	80	2.707
3	14.903	29	13.658	55	9.818	81	3.582
4	14.884	30	13.571	56	9.602	82	3.371
5	14.861	31	13.480	57	9.381	83	3.167
6	14.835	32	13.384	58	9.156	84	2.969
7	14.807	33	13.284	59	8.928	85	2.778
8	14.777	34	13.180	60	8.696	86	2.593
9	14.744	35	13.071	61	8.461	87	2.415
10	14.709	36	12.958	62	8.223	88	2.244
11	14.671	37	12.839	63	7.983	89	2.081
12	14.631	38	12.716	64	7.741	90	1.924
13	14.588	39	12.588	65	7.498	91	1.775
14	14.543	40	12.455	66	7.254	92	1.633
15	14.497	41	12.316	67	7.010	93	1.498
16	14.450	42	12.172	68	6.766	94	1.371
17	14.401	43	12.023	69	6.523	95	1.250
18	14.353	44	11.869	70	6.282	96	1.136
19	14.304	45	11.709	71	6.043	97	1.030
20	14.253	46	11.544	72	5.808	98	0.930
21	14.200	47	11.373	73	5.577	99	0.836
22	14.144	48	11.197	74	5.351	100	0.748
23	14.086	49	11.016	75	5.132		
24	14.025	50	10.829	76	4.921		
25	13.959	51	10.637	77	4.720		

Traité CIMA

TABLE DE CONVERSION

BAREME DE CAPITALISATION DE RENTES VIAGERES

Table de mortalité : 60/64 MHK

Taux de capitalisation : 6,50%

Taux de revalorisation : 0,00%

FEMININ

Age limite de paiement de la rente : 65 ans

AGE	PRIX de 1 franc de rente	AGE	PRIX de 1 franc de rente	AGE	PRIX de 1 franc de rente	AGE	PRIX de 1 franc de rente
0	14.806	26	14.388	52	11.688	78	5.275
1	15.065	27	14.336	53	11.509	79	5.001
2	15.077	28	14.281	54	11.323	80	4.731
3	15.072	29	14.223	55	11.130	81	4.466
4	15.061	30	14.163	56	10.931	82	4.205
5	15.048	31	14.099	57	10.725	83	3.950
6	15.033	32	14.032	58	10.512	84	3.701
7	15.016	33	13.961	59	10.293	85	3.459
8	14.997	34	13.886	60	10.067	86	3.224
9	14.976	35	13.807	61	9.835	87	2.997
10	14.953	36	13.724	62	9.597	88	2.778
11	14.929	37	13.636	63	9.352	89	2.567
12	14.904	38	13.544	64	9.103	90	2.365
13	14.876	39	13.448	65	8.848	91	2.173
14	14.848	40	13.346	66	8.588	92	1.989
15	14.818	41	13.240	67	8.324	93	1.815
16	14.787	42	13.128	68	8.056	94	1.650
17	14.755	43	13.011	69	7.584	95	1.494
18	14.721	44	12.888	70	7.509	96	1.348
19	14.686	45	12.760	71	7.232	97	1.210
20	14.650	46	12.625	72	6.953	98	1.082
21	14.612	47	12.485	73	6.672	99	0.963
22	14.572	48	12.339	74	6.391	100	0.851
23	14.529	49	12.186	75	6.110		
24	14.485	50	12.026	76	5.830		
25	14.438	51	11.861	77	5.551		

Traité CIMA

TABLE DE CONVERSION

BAREME DE CAPITALISATION DE RENTES TEMPORAIRES

Table de mortalité: 60/64 MHK

Taux de capitalisation: 6.50%

Taux de revalorisation: 0.00%

MASCULIN

Age limite de paiement de la rente: 65 ans

AGE	PRIX de 1 franc de rente	AGE	PRIX de 1 franc de rente	AGE	PRIX de 1 franc de rente	AGE	PRIX de 1 franc de rente
0	14.492	17	14.149	34	12.423	51	8.232
1	14.819	18	14.084	35	12.263	52	7.854
2	14.818	19	14.017	36	12.095	53	7.454
3	14.799	20	13.947	37	11.918	54	7.031
4	14.773	21	13.873	38	11.731	55	6.583
5	14.743	22	13.796	39	11.536	56	6.109
6	14.710	23	13.715	40	11.330	57	5.604
7	14.674	24	13.628	41	11.114	58	5.068
8	14.634	25	13.537	42	10.886	59	4.495
9	14.592	26	13.440	43	10.647	60	3.881
10	14.547	27	13.337	44	10.396	61	3.223
11	14.499	28	13.228	45	10.132	62	2.513
12	14.447	29	13.111	46	9.855	63	1.745
13	14.392	30	12.988	47	9.563	64	0.911
14	14.335	31	12.857	48	9.255	65	0.000
15	14.276	32	12.720	49	8.932		
16	14.213	33	12.575	50	8.591		

Traité CIMA

Age limite de paiement de la rente : 60 ans

AGE	PRIX de 1 franc de rente	AGE	PRIX de 1 franc de rente	AGE	PRIX de 1 franc de rente	AGE	PRIX de 1 franc de rente
0	14.425	16	14.022	32	12.184	48	7.690
1	14.745	17	13.945	33	12.004	49	7.252
2	14.739	18	13.867	34	11.813	50	6.787
3	14.715	19	13.785	35	11.612	51	6.294
4	14.684	20	13.700	36	11.399	52	5.769
5	14.648	21	13.610	37	11.175	53	5.210
6	14.609	22	13.515	38	10.938	54	4.613
7	14.566	23	13.415	39	10.688	55	3.975
8	14.519	24	13.309	40	10.423	56	3.293
9	14.470	25	13.196	41	10.144	57	2.560
10	14.417	26	13.077	42	9.850	58	1.772
11	14.360	27	12.950	43	9.538	59	0.921
12	14.299	28	12.814	44	9.209	60	0,000
13	14.235	29	12.670	45	8.861		
14	14.167	30	12.517	46	8.493		
15	14.095	31	12.355				

Age limite de paiement de la rente : 55 ans

AGE	PRIX de 1 franc de rente	AGE	PRIX de 1 franc de rente	AGE	PRIX de 1 franc de rente	AGE	PRIX de 1 franc de rente
0	14.322	14	13.910	28	12.184	42	8.269
1	14.633	15	13.822	29	12.998	43	7.847
2	14.620	16	13.730	30	11.800	44	7.399
3	14.588	17	13.635	31	11.590	45	6.923
4	14.548	18	13.536	32	11.368	46	6.417
5	14.503	19	13.432	33	11.132	47	5.878
6	14.454	20	13.324	34	10.883	48	5.303
7	14.401	21	13.209	35	10.618	49	4.691
8	14.344	22	13.088	36	10.338	50	4.037
9	14.283	23	12.959	37	10.042	51	3.339
10	14.218	24	12.822	38	9.728	52	2.591
11	14.148	25	12.677	39	9.394	53	1.789
12	14.073	26	12.523	40	9.041	54	0.927
13	13.994	27	12.359	41	8.667	55	0.000

Traité CIMA

Age limite de paiement de la rente : 25 ans

AGE	PRIX de 1 franc de rente	AGE	PRIX de 1 franc de rente	AGE	PRIX de 1 franc de rente	AGE	PRIX de 1 franc de rente
0	11.815	7	10.384	14	7.650	21	3.414
1	11.896	8	10.064	15	7.151	22	2.641
2	11.698	9	9.723	16	6.621	23	1.816
3	11.473	10	9.359	17	6.057	24	0.938
4	11.228	11	8.971	18	5.457	25	0.000
5	10.965	12	8.558	19	4.819		
6	10.684	13	8.118	20	4.139		

Age limite de paiement de la rente : 21 ans

AGE	PRIX de 1 franc de rente	AGE	PRIX de 1 franc de rente	AGE	PRIX de 1 franc de rente	AGE	PRIX de 1 franc de rente
0	10.941	6	9.370	12	6.636	18	2.642
1	10.942	7	8.984	13	6.070	19	1.817
2	10.680	8	8.573	14	5.468	20	0.938
3	10.387	9	8.134	15	4.826	21	0.000
4	10.071	10	7.666	16	4.143		
5	9.732	11	7.167	17	3.416		

Traité CIMA

TABLE DE CONVERSION

BAREME DE CAPITALISATION DE RENTES TEMPORAIRES

Table de mortalité: 60.64 MHK

Taux de capitalisation : 6.50%

Taux de revalorisation : 0.00%

FEMININ

Age limite de paiement de la rente: 65 ans

AGE	PRIX de 1 franc de rente	AGE	PRIX de 1 franc de rente	AGE	PRIX de 1 franc de rente	AGE	PRIX de 1 franc de rente
0	14.685	17	14.394	34	12.820	51	8.628
1	14.935	18	14.337	35	12.671	52	8.230
2	14.938	19	14.277	36	12.512	53	7.808
3	14.923	20	14.214	37	12.344	54	7.360
4	14.903	21	14.148	38	12.166	55	6.885
5	14.880	22	14.077	39	11.978	56	6.380
6	14.853	23	14.002	40	11.778	57	5.844
7	14.824	24	13.923	41	11.567	58	5.272
8	14.793	25	13.839	42	11.343	59	4.664
9	14.759	26	13.750	43	11.105	60	4.015
10	14.722	27	13.655	44	10.854	61	3.321
11	14.683	28	13.556	45	10.588	62	2.578
12	14.641	29	13.450	46	10.306	63	1.781
13	14.597	30	13.338	47	10.008	64	0.924
14	14.550	31	13.220	48	9.692	65	0.000
15	14.500	32	13.094	49	9.358		
16	14.449	33	12.961	50	9.003		

Traité CIMA

Age limite de paiement de la rente : 60 ans

AGE	PRIX de 1 franc de rente	AGE	PRIX de 1 franc de rente	AGE	PRIX de 1 franc de rente	AGE	PRIX de 1 franc de rente
0	14.606	16	14.224	32	12.473	48	7.937
1	14.848	17	14.155	33	12.299	49	7.482
2	14.845	18	14.083	34	12.113	50	6.998
3	14.825	19	14.006	35	11.917	51	6.483
4	14.798	20	13.925	36	11.709	52	5.936
5	14.768	21	13.840	37	11.487	53	5.353
6	14.734	22	13.749	38	11.252	54	4.731
7	14.697	23	13.652	39	11.003	55	4.069
8	14.658	24	13.550	40	10.738	56	3,361
9	14.615	25	13.441	41	10.457	57	2.605
10	14.569	26	13.326	42	10.158	58	1.797
11	14.519	27	13.204	43	9.841	59	0.930
12	14.467	28	13.074	44	9.505	60	0.000
13	14.411	29	12.937	45	9.146		
14	14.352	30	12.791	46	8.768		
15	14.290	31	12.637	47	8.365		

Age limite de paiement de la rente : 55 ans

AGE	PRIX de 1 franc de rente	AGE	PRIX de 1 franc de rente	AGE	PRIX de 1 franc de rente	AGE	PRIX de 1 franc de rente
0	14.490	14	14.067	28	12.379	42	8.447
1	14.723	15	13.986	29	12.196	43	8.015
2	14.712	16	13.900	30	12.001	44	7.555
3	14.683	17	13,810	31	11.794	45	7.006
4	14.647	18	13.715	32	11.575	46	6.546
5	14.606	19	13.614	33	11.341	47	5.991
6	14.562	20	13.508	34	11.092	48	5.401
7	14.514	21	13.394	35	10.828	49	4.772
8	14.462	22	13.274	36	10.547	50	4.101
9	14.407	23	13.146	37	10.249	51	3.385
10	14.347	24	13.011	38	9.931	52	2.622
11	14.283	25	12.867	39	8.594	53	1.806
12	14.215	26	12.714	40	8.235	54	0.933
13	14.143	27	12.551	41	8.853	55	0.000

Traité CIMA

Age limite de paiement de la rente. 25 ans

AGE	PRIX de 1 franc de rente	AGE	PRIX de 1 franc de rente	AGE	PRIX de 1 franc de rente	AGE	PRIX de 1 franc de rente
0	11.908	7	10.405	14	7.6110	21	3.420
1	11.920	8	10.085	15	7.171	22	2.645
2	11.721	9	9.743	16	6.640	23	1.819
3	11.495	10	9.379	17	6.074	24	0.938
4	11.249	11	8.991	18	5.472	25	0.000
5	10.986	12	8.578	19	4.831		
6	10.705	13	8.138	20	4.148		

Age limite de paiement de la rente: 21 ans

AGE	PRIX de 1 franc de rente	AGE	PRIX de 1 franc de rente	AGE	PRIX de 1 franc de rente	AGE	PRIX de 1 franc de rente
0	11.022	6	9.383	12	6.645	18	2.646
1	10.959	7	8.996	13	6.079	19	1.819
2	10.696	8	8.584	14	5.476	20	0.938
3	10.401	9	8.144	15	4.834	21	0.000
4	10.084	10	7.676	16	4.150		
5	9.745	11	7.177	17	3.421		

BAREME FONCTIONNEL INDICATIF DES INCAPACITES EN DROIT COMMUN

I - FONCTIONS DU SYSTÈME NERVEUX CENTRAL

Ces fonctions sont multiples puisqu'elles comprennent non seulement l'ensemble des fonctions intellectuelles et la plupart des fonctions sensorielles, mais également la commande et la coordination de toutes les fonctions.

Il aurait été plus logique de distinguer, d'une part le crâne et le système nerveux central, d'autre part la face, mais le rôle que jouent les cavités de la face comme support des postes périphériques des organes des sens et des nerfs crâniens, rend une telle distinction trop artificielle.

Ce chapitre concerne donc de nombreuses fonctions, dont la plupart des fonctions vitales et les fonctions intellectuelles, qu'il serait artificiel d'envisager une à une, ce qui explique leur regroupement dans le cadre des syndromes les plus souvent rencontrés.

A - SYNDROME SUBJECTIF POST-COMMOTIONNEL

Ce syndrome, caractérisé essentiellement par des céphalées, des sensations vertigineuses, des troubles du sommeil, de la mémoire, du caractère et de la libido, est de plus en plus souvent appelé syndrome post-commotionnel commun des traumatisés du crâne, car des techniques spécialisées peuvent parvenir à l'objectiver.

Il fait habituellement suite à un traumatisme crânien s'étant accompagné d'une perte de conscience dont la réalité et l'importance doivent être soigneusement analysées.

L'expert devra s'entourer de précautions pour dépister un véritable syndrome neurologique, une sinistrose ou une simulation. Il n'oubliera pas que la plupart des syndromes post-commotionnels disparaissent ou s'atténuent notablement en 18 mois à 2 ans.

Si l'existence réelle et l'imputabilité du syndrome sont admises, suivant le nombre, l'importance, la périodicité des troubles et l'influence du traitement2 à 10%

En cas d'évolution névrotique (voir I.C).

En cas de troubles associés, ceux-ci doivent être appréciés indépendamment (voir I, D, et E).

B - SYNDROMES DEFICITAIRES

Comme les syndromes neurologiques dont ils sont artificiellement dissociés (voir I.C), ils nécessitent des examens neurologiques très complets et des examens complémentaires de plus en plus perfectionnés qui impliquent habituellement le recours au spécialiste.

L'expert devra toujours respecter un délai suffisant avant de conclure définitivement, délai d'autant plus long que le sujet est plus jeune. ce délai peut facilement atteindre 2 ans et même davantage.

L'expert devra également donner le maximum d'informations sur la nécessité de soins après consolidation et sur la prise en charge d'appareillages.

Il devra renseigner sur les modalités de recours éventuel à une tierce personne, en détaillant la nature et la périodicité de l'aide nécessaire.

Ce sont essentiellement le côté dominant, les possibilités de la préhension, de la marche et l'estimation de la capacité globale restante qui permettront d'évaluer équitablement le taux.

1° Monoparésie ou monoplégie

- Membre supérieur droit (voir III - Fonction des membres supérieurs)10 à 60%
- Membre supérieur gauche (voir III - Fonction des membres supérieurs)6 à 50%
- Membre inférieur (voir IV - Fonction locomotrice)10 à 75%

2° Hémiparésie10 à 40%

- Hémiplégie spasmodique.....50 à 70%
- flasque (exceptionnellement définitive)80 à 90%
- avec troubles sphinctériens ou/et aphasie80 à 100%

3° Paraparésie et paraplégie, suivant le niveau de l'atteinte médullaire, les possibilités de déambulation, l'importance des troubles sphinctériens30 à 90%

Il est difficile de donner une évaluation plus précise, le taux pouvant même, dans des cas particuliers, être inférieur ou supérieur à la «fourchette» indiquée.

4° Quadriparésie. Son degré peut être assez variable, mais les taux peuvent atteindre

-70 à 85%
- Quadriplégie. Suivant les possibilités d'adaptation85 à 100%

5° Aphasie : atteinte plus ou moins importante de l'expression verbale, mais compréhension normale du langage parlé et écrit.....10 à 35%

avec troubles de la compréhension pouvant aller jusqu'à l'impossibilité de communication avec autrui40 à 95%

6° Syndrome de la queue de cheval complet, avec troubles sphinctériens, anesthésie en selle (troubles sexuels non compris)30 à 50%

C - SYNDROMES NEUROLOGIQUES ET PSYCHIATRIQUES

L'importance des fonctions pouvant être atteintes ne permet pas de fixer un maximum.

Le recours au spécialiste psychiatre s'avère souvent nécessaire, non pour se substituer à l'expert en évaluation du dommage corporel qui devra effectuer la synthèse et fixer un taux global, mais pour préciser un diagnostic, situer l'état par rapport à l'état antérieur du sujet et renseigner sur l'évolution prévisible.

1° Epilepsie post-traumatique

La prudence s'impose avant d'affirmer le diagnostic d'épilepsie et de l'attribuer à un traumatisme crânio-encéphalique.

Le diagnostic repose sur un élément unique, exclusivement clinique et rigoureusement indispensable : la survenue de crises indiscutables. Or, le plus souvent, il n'y a pas eu de témoin à formation médicale et certaines crises de nature hystérique sont parfois de diagnostic difficile avec une authentique crise épileptique.

L'imputabilité à un traumatisme nécessite qu'il y ait eu un traumatisme crânien d'une certaine importance, accompagné d'une perte de connaissance, et qu'il s'agisse d'une variété d'épilepsie pouvant avoir une origine traumatique.

L'EEG est un élément de valeur mais certaines épilepsies authentiques comportent un EEG normal.

La majorité des épilepsies post-traumatiques se révèlent dans les trois ans qui suivent l'accident.

Le taux d'IPP ne peut s'évaluer qu'en tenant compte de multiples facteurs, aux premiers rangs desquels la fréquence des crises, l'importance du traitement anticonvulsivant, la psychologie du sujet et sa façon d'assumer sa nouvelle condition, en n'oubliant pas que certaines activités sont interdites aux épileptiques, l'âge enfin.

En lui-même, un EEG plus ou moins anormal ne justifie pas l'attribution d'une I.P.P.

- **Crises localisées**, suivant la fréquence5 à 20%

- **Crises généralisées**

• 1 crise isolée et non suivie d'un traitement ne justifie pas d'I. P. P.

• 1 ou 2 crises annuelles, avec traitement régulier15 à 20%

• 1 à 2 crises mensuelles permettant, sous certaines précautions, une activité normale20 à 30%

• Crises plus fréquentes obligeant à réduire ou modifier les activités habituelles30 à 40%

• Crises fréquentes interdisant une activité régulière40 à 50%

Un barème peut difficilement rendre compte de ces divers éléments et c'est à l'expert qu'il revient finalement tenant compte de son expérience et des données acquises en ce domaine, de déterminer l'importance du dommage subi, tant sur le plan fonctionnel que social.

2° Certains syndromes neurologiques post-traumatiques tels que l'hydrocéphalie à pression normale, les fistules ostéo-durales (hydrorrhées), les syndromes parkinsoniens, ne peuvent faire l'objet d'une indication chiffrée dans le cadre d'un barème, ils nécessitent toujours l'avis d'un spécialiste et le taux doit tenir compte de la gêne fonctionnelle.

3° Névroses post-traumatiques

A base de réactions anxio-phobiques pouvant aller jusqu'à l'agoraphobie et parfois de réactions hystériques, elles réalisent souvent des formes masquées ou camouflées : réactions asthéo-dépressives, algies polymorphes. Un traumatisme ne peut jamais, à lui seul, être responsable d'une structure ou personnalité hystérique.

Si, après un accident, apparaissent des manifestations déficitaires telles qu'une paralysie, une cécité, dont la nature névrotique peut être affirmée, on ne peut considérer le traumatisme que comme ayant joué un rôle favorisant ou déclenchant de la manifestation hystérique, mais non comme responsable de la structure elle-même.

Les symptômes spécifiques sont la labilité émotionnelle, le blocage des fonctions du « moi » (indifférence, inhibition de la libido) et les phénomènes répétitifs (ruminations mentales, cauchemars).

L'organisation névrotique de la personnalité se révèle par une attitude ambiguë faite à la fois d'une dépendance à l'égard de l'entourage et d'une revendication. La note revendicatrice peut prendre le devant du tableau.

L'évaluation de l'incapacité doit faire la part de l'état antérieur, apprécier le caractère permanent des troubles et tenir compte de leur retentissement sur la vie quotidienne de la victime, les taux pouvant varier habituellement entre5 et 20%.

Le syndrome dépressif est relativement fréquent après un traumatisme. Il est le plus souvent résolutif après traitement.

4° Psychoses post-traumatiques

Les véritables psychoses post-traumatiques sont exceptionnelles.

L'origine traumatique de la démence précoce (schizophrénie) est le plus souvent rejetée. Quant à la psychose maniaco-dépressive, son origine traumatique n'est jamais admise. Mais le traumatisme peut déclencher une poussée et parfois même révéler la maladie.

L'expert doit s'attacher à dépister une éventuelle atteinte organique post-traumatique (hydrocéphalie, atrophie).

5° Démence post-traumatique

Le taux peut atteindre100%

D - FONCTION VISUELLE (OPHTALMOLOGIE)

Inspiré du projet présenté par J. Jonquères à la Société de médecine légale en mars 1980 (Revue française du dommage corporel, 1980, 6, n° 3. 223-229), ce chapitre tient compte de la différence de conception de l'incapacité en droit commun et en accident du travail. La perte totale de la fonction visuelle est arbitrairement évaluée à 85% pour tenir compte de la capacité restante. L'expert devra toujours expliquer le retentissement de l'état séquellaire sur les activités de la victime, permettant ainsi de corriger le caractère « arbitraire » du plafond proposé susceptible de varier suivant l'âge et l'adaptation.

Si l'oeil non atteint par le traumatisme avait une acuité réduite, l'incapacité sera calculée en fonction de celle-ci et de la nouvelle atteinte, les deux yeux étant indissociables pour la vision (suivant le tableau ci-dessous), mais l'expert précisera l'état antérieur à l'accident et l'incapacité qui en résultait, afin d'en dégager le taux d'aggravation.

1° Diminution de l'acuité visuelle

- Perte de la vision des deux yeux85%
- Perte de la vision d'un oeil25%

Plusieurs degrés sont à envisager dans l'état de cécité. Ces degrés sont, fonction de données quantitatives et qualitatives. De la variabilité de ces données résulte une variabilité des capacités visuelles restantes.

Il convient donc de distinguer :

- a) Cécité totale : acuités nulles ou inférieures à 1/2085%
- b) Cécité relative : acuités égales à 1/20 possibilité de quitter le lieu où il se trouve en cas de sinistre75%
- c) Quasi-cécité : acuités comprises entre moins de 1/10 et 1/20 O.D.G. mais champs visuels réduits à moins de 30°70%

En cas d'énucléation ou d'atteintes esthétiques associées, il en sera tenu compte dans l'évaluation du préjudice esthétique.

Le tableau ci-après, établi en fonction du maximum de 85%, permet d'évaluer le pourcentage d'incapacité en fonction de l'acuité visuelle (mesurée en dixièmes) de chacun des deux yeux. Si le chiffre d'acuité se situe dans une fourchette, on se reportera à la limite inférieure du tableau.

L'examen doit être fait après correction, la nécessité du port de lunettes ou de lentilles étant précisée par l'expert. Elle peut faire l'objet d'une indemnisation, mais non au titre de l'incapacité.

Traité CIMA

2° Rétrécissement du champ visuel

Les taux ci-dessous sont à ajouter à celui qui correspond à la baisse d'acuité visuelle sans pouvoir dépasser les maximums prévus pour la perte de la vision d'un oeil ou des deux yeux.

- Rétrécissement concentrique
 - Atteignant un oeil (30 à 10% du point de fixation)0 à 5%
 - Atteignant un oeil (moins de 10°).....5 à 10%
 - Atteignant les deux yeux (30 à 10°).....10 à 40%
 - Atteignant les deux yeux (moins de 10°)40 à 65%
- Scotome para-central de petites dimensions:
 - Un oeil5 à 10%
 - Les deux yeux10 à 30%

Si le scotome est de plus grandes dimensions, la gêne fonctionnelle se confond avec la baisse de la vision.

- Hémianopsie avec conservation de la vision centrale
 - Homonyme droite ou gauche.....20 à 25%
 - Nasale5 à 10%
 - Bitemporale50 à 60%
 - Supérieure5 à 10%
 - Inférieure20 à 40%
 - En quadrant supérieur3 à 8%
 - En quadrant inférieur10 à 20%

- Hémianopsie avec perte de la vision centrale

La gêne fonctionnelle se confond habituellement avec la baisse de la vision.

3° Troubles de la vision binoculaire

- Diplopie dans les positions hautes du regard3 à 10%
- Diplopie dans la partie inférieure du champ10 à 20%
- Diplopie dans le champ latéral.....10 à 15%
- Diplopie par décompensation d'une hétérophorie antérieure1 à 5%

	10/10	9/10	8/10	7/10	6/10	5/10	4/10	3/10	2/10	1/10	1/20	Inf à 1/20	Cécité Totale
10/10	0	0	0	1	2	3	4	7	12	16	20	23	25
9/10	0	0	0	2	3	4	5	8	14	18	21	24	26
8/10	0	0	0	3	4	5	6	9	15	20	23	25	28
7/10	1	2	3	4	5	6	7	10	16	22	25	28	30
6/10	2	3	4	5	6	7	9	12	18	25	29	32	35
5/10	3	4	5	6	7	8	10	15	20	30	33	35	40
4/10	4	5	6	7	9	10	11	18	23	35	38	40	45
3/10	7	8	9	10	12	15	18	20	30	40	45	50	55
2/10	12	14	15	16	18	20	23	30	40	50	55	60	65
1/10	16	18	20	22	25	30	35	40	50	65	68	70	78
1/20	20	21	23	25	29	33	38	45	55	68	75	78	80
Inf. à 1/20	23	24	25	28	32	35	40	50	60	70	78	80	82
Cécité T.	25	26	28	30	35	40	45	55	65	78	80	82	85

Le tableau ci-dessus donne le pourcentage d'incapacité de la fonction visuelle globale. Si un oeil est atteint, il convient de calculer aussi le taux correspondant à l'acuité visuelle antérieure à l'accident et d'en déduire le taux d'aggravation.

<p>4° Troubles de l'accommodation</p> <ul style="list-style-type: none">• Défaut d'adaptation à l'obscurité, mydriase entraînant une gêne fonctionnelle ..........2 à 10%
<p>5° Aphakie</p> <p>En cas d'aphakie unilatérale, il est nécessaire d'adopter pour l'acuité visuelle de l'oeil apha- ke le chiffre obtenu à l'aide des verres correcteurs conventionnel ou de prothèses pré-cor- néennes.</p> <p>Celui-ci détermine le taux :</p> <ul style="list-style-type: none">- Si l'acuité de l'oeil opéré demeure inférieure à l'oeil adelphe, il convient de majorer ce taux de 10%- Si au contraire l'acuité de cet oeil adelphe est inférieure à celle de l'oeil opéré, ce taux devra alors être porté à 15%. <p>En cas d'aphakie bilatérale, l'invalidité de base est de 20%, invalidité à ajouter à celle résultant des chiffres d'acuité visuelle, sans que l'on puisse bien évidemment dépasser le taux de 85%.</p>
<p>6° Annexes de l'oeil</p> <p>Lagophtalmie, larmoiement, extropion ou entropion</p> <p>S'il existe une gêne fonctionnelle en plus du préjudice esthétique .....0 à 5%.</p> <p>Pour les séquelles douloureuses, voir F-5.</p>
<p><u>E - AUDITION, EQUILIBRE, OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE</u></p>
<p>L'expertise ORL peut être difficile : les troubles objectifs sont souvent peu marqués, les réponses du blessé parfois imprécises.</p> <p>L'étude des fonctions sensorielles doit être abordée avec une grande rigueur clinique et ins- trumentale.</p>
<p>1° Mutilations de l'oreille externe</p> <p>Des déformations portant sur le pavillon n'entraînent pas d'incapacité (dommage esthé- tique)</p> <p>N.B : Le tableau ci-dessus donne le pourcentage d'incapacité de la fonction visuelle globale. Si un seul oeil est atteint il convient de calculer aussi le taux correspondant à l'acuité visuelle antérieure à l'accident et d'en déduire le taux d'aggravation.</p> <p>Sténose du conduit auditif externe, indépendamment du retentissement éventuel sur l'audi- tion .....0 à 4%</p>
<p>2° Lésions tympaniques</p> <p>Si des modifications tympaniques sont souvent notées, elles sont loin d'être toujours la conséquence même du traumatisme.</p>

Traité CIMA

voix haute									
Distance de perception en mètres		5	4	2	1	Contact	Non Perçue		
Voix chuchotée									
Distance de percep. en mètres		0.80	0.50	0.25	Contact	Non Perçu			
		Perte auditive en décibels							
		0 à 25	25 à 35	35 à 45	45 à 55	55 à 65	65 à 80	80 à 90	
5	0.80	0	2	4	6	8	10	12	15
4	0.50	2	4	6	8	10	12	15	20
2	0.25	4	6	8	10	12	15	20	25
1	contact	6	8	10	12	15	20	25	30
contact	non perçue	8	10	12	15	20	25	30	35
non perçue		10	12	15	20	25	30	35	40
		12	15	20	25	30	40	50	60

S'il n'y a pas eu d'otorragie initiale, pas d'otorrhée, la constatation d'une perforation sèche ou d'un écoulement doit mener à une étude soigneuse de l'anamnèse.

Si l'otorrhée est admise comme traumatique, au taux d'invalidité résultant de la diminution de l'acuité auditive on ajoutera 2 à 6%.

3° Diminution de l'acuité auditive

La détermination de l'importance de la perte auditive entraînée par l'accident et du taux d'incapacité ne peut être établie qu'après un bilan clinique et audiométrique.

Le taux d'incapacité doit tenir compte :

- De l'âge du sujet (correction de la presbyacousie),
- De l'état antérieur : seule l'aggravation éventuelle due à l'accident doit être indemnisée.

- Une hypoacousie unilatérale peut entraîner une IPP de0 à 12%

- Une hypoacousie bilatérale peut entraîner une IPP de0 à 60%

Ce maximum de 60% correspond à une cophose bilatérale. Représentant le taux arbitraire fixé pour la fonction auditive, il peut varier suivant l'âge auquel l'atteinte est intervenue et les possibilités de communication. Les conditions d'existence et d'activité devront être précisées.

Le tableau suivant peut être utilisé pour autant que l'hypoacousie soit bien la conséquence de l'accident.

Lorsqu'il y a possibilité d'appareillage, le taux doit être calculé en tenant compte du résultat apporté par la prothèse.

4° Acouphènes

Ils sont souvent associés à un déficit auditif.

Si l'on admet leur existence et leur imputabilité, l'IPP peut être de1 à 3%

5° Vertiges et troubles de l'équilibre

L'interrogatoire est parfois difficile : beaucoup de malades décrivent mal.

Sous le terme général de «vertiges» sont englobés :

- De véritables vertiges de type rotatoire avec sensation de rotation ou de déplacement par rapport au monde environnant;
- Des déséquilibres lors des mouvements brusques de la tête, au lever, au coucher, à la marche.

L'analyse des sensations décrites par le blessé est importante. Il sera utile de préciser, selon son mode de vie, la manière dont elles apparaissent.

L'interprétation des signes labyrinthiques spontanés doit être minutieuse : une déviation des index, un signe de Romberg, une déviation dans la marche aveugle, un nystagmus spontané ou de position doivent être interprétés dans un contexte oto-neurologique.

Les résultats de l'épreuve calorique doivent être également interprétés avec soin. En particulier la constatation d'une inégalité des réactions nystagmiques obtenues par l'épreuve calorique est un signe intéressant.

Devant la constatation d'anomalies labyrinthiques, l'expert doit évoquer la possibilité d'étiologies anciennes différentes et tenir compte de l'âge et de l'éventuelle possibilité d'une amélioration - un certain nombre de séquelles vestibulaires s'atténuent à distance des faits.

Ainsi, de nombreuses composantes variables interviennent dans la fixation du taux éventuel d'IPP : la fréquence et l'intensité des vertiges, les constatations de l'examen labyrinthique et le pronostic rapporté au tableau.

Les taux sont donc très variables :

- si l'examen labyrinthique est normal, les troubles ne relèvent plus de l'ORL et doivent être appréciés dans le cadre du syndrome subjectif post-commotionnel.
- Dissymétrie vestibulaire, suivant l'intensité et la fréquence des troubles fonctionnels
.....2 à 12%

Il est rare que les vertiges entraînent une IPP plus élevée. Cependant, dans les cas exceptionnels où le blessé présenterait de grands vertiges, suffisamment violents pour gêner la marche, entraîner des difficultés de travail, les troubles étant objectivés par la constatation de signes vestibulaires spontanés et de signes vestibulaires dysharmonieux importants, l'IPP pourrait atteindre un chiffre de l'ordre de20 à 25%

Des taux plus élevés ne sont pratiquement jamais justifiés par des séquelles purement vestibulaires. Ils ne seraient à envisager qu'en cas de troubles neurologiques associés.

Dans tous les cas, il importe de veiller à ce que les vertiges et les troubles de l'équilibre, lorsqu'ils sont associés à un syndrome post commotionnel, ne soient pas appréciés sous les deux rubriques.

Intervenant pour objectiver un trouble fonctionnel, par exemple un vertige, les variations de l'excitabilité labyrinthique ne doivent en aucun cas constituer par elles-mêmes un facteur d'IPP.

6° Sténoses trachéales : Leurs séquelles sont évaluées en fonction du retentissement respiratoire (voir V) et du retentissement sur la parole (voir ci-après).

L'évolution très lente du processus exige un délai d'appréciation qui peut atteindre 3 ans.

7° Lésions des cordes vocales

Les troubles de la voix et du langage peuvent affecter la fonction de «communication» du sujet avec son entourage.

On distingue classiquement les dysphonies, les dysarthries (troubles de l'articulation verbale - voir I.F) et les aphasies (troubles de la compréhension et de l'utilisation du langage -voir I.B).

- Dysphonie perturbation de la parole, laissant possibles les contacts avec les tiers (troubles de l'intensité de la voix, de l'articulation, fatigabilité vocale)0 à 10%
- Aphonie, perturbation de l'expression orale qui devient incompréhensible même pour l'entourage30%

F. SEQUELLES MAXILLO-FACIALES

Les séquelles maxillo-faciales peuvent être divisées en plusieurs groupes correspondant à des fonctions distinctes.

1° Région orbito-malaire

Qu'elles intéressent la cavité orbitaire, le globe oculaire ou les annexes de l'oeil (paupières, voies lacrymales, muscles et nerfs), ces séquelles retentissent sur la fonction visuelle avec laquelle elles sont étudiées (voir I.D).

La fracture du malaire ne donne lieu à l'évaluation d'une I.P.P. que s'il existe un retentissement sur les fonctions visuelle (I.D), masticatoire (F3) ou sensitive (F5).

2° Région ethmoïdo-nasale (fonctions olfactive et respiratoire).

Les hyposmies et anosmies, dont le diagnostic est parfois délicat, justifient, lorsqu'elles sont permanentes, un taux de2 à 5%

L'éventuel retentissement professionnel est décrit par l'expert, mais non chiffré.

Les troubles de la respiration nasale par déformation osseuse ou cartilagineuse justifient le plus souvent des taux faibles.....0 à 5%

Les exceptionnelles sténoses narinaires retentissant sur la fonction respiratoire justifient des taux plus élevés (voir V). La plupart des fractures des os propres du nez consolident avec une petite gêne esthétique, sans incapacité permanente.

3° Région maxillo-mandibulaire (fonction masticatoire)

Avec les éléments ostéo-articulaires, les dents et leurs annexes, les parties molles que sont la langue, les lèvres et les joues, cette région participe au premier temps de la fonction digestive dont l'atteinte constitue l'essentiel des séquelles.

Les pertes de dents peuvent faire l'objet d'évaluations distinctes.

a) Au cas où les dents ne seraient pas remplacées

- Incisives1%
- Prémolaire1,25%
- Canine et molaire1,5%

avec un maximum de 30% en cas d'édentation totale inappareillable.

b) En cas de prothèse on tiendra, compte des indications ci-dessous.

- Perte de la vitalité pulpaire d'une dent0,5%
- Perte totale y compris racine, d'un organe dentaire préalablement sain : les taux indiqués dans le tableau ci-dessus (a) doivent être réduits de 1/2 en cas de prothèse mobile et des 2/3 en cas de prothèse fixe avec un maximum de 15% en cas d'édentation totale appareillée.

L'entretien et le renouvellement éventuel de la prothèse sont évidemment indépendants du taux de l'I.P.P.

Les troubles de l'articulé dentaire, les limitations ou déséquilibres de l'ouverture buccale (latéro-déviations, dysfonctionnement temporo-mandibulaire, etc.), les atteintes de la langue (indépendamment du trouble de la phonation, voir 4), sont évalués en fonction de leur retentissement sur la mastication et la persistance de phénomènes douloureux :

- Gêne à la mastication des aliments solides, mais leur prise restant possible, écart interdentaire de 20 à 30 mm, troubles de l'articulé limités à une demi-arcade2 à 10%
- Alimentation limitée aux aliments mous, édentation partielle, écart interdentaire de 10 à 20 mm, régime spécial10 à 15%
- Alimentation liquide, constriction permanente des mâchoires, écart interdentaire inférieur à 10 mm35%

Les pseudarthroses mandibulaires, les pertes de substance osseuse, les brides cicatricielles sont évaluées principalement en fonction de leur retentissement sur la mastication et la phonation. En cas de communications bucco-nasales et sinusiennes, l'expert doit également tenir compte de l'élément infectieux éventuel.

4° Langue

Les troubles de la phonation en rapport avec une atteinte de la cavité buccale et de ses éléments sont rares et peuvent justifier une IPP de0 à 10%

C'est seulement lorsque les troubles de la phonation perturbent gravement la fonction de communication qu'un taux supérieur sera envisagé (voir E.7).

Les perturbations du goût sont souvent associées aux troubles de l'odorat (voir F.2).

5° Séquelles sensitives et motrices (algies, paralysies faciales)

Les atteintes motrices (nerf facial) peuvent s'accompagner de spasmes faciaux. Les taux ci-dessous ne tiennent pas compte d'éventuels troubles oculaires associés.

- Paralysie faciale unilatérale totale et définitive20%
- Paralysie faciale unilatérale partielle5 à 15%

Il convient de faire la part entre la gêne fonctionnelle et l'atteinte esthétique qui ne seront pas confondues, mais analysées chacune pour elle-même.

Les atteintes sensitives concernent le nerf trijumeau et ses branches.

- Nerf sous-orbitaire1 à 5%
- Nerf dentaire inférieur (avec ou sans incontinence labiale)1 à 5%
- Nerf lingual (face dorsale de la langue, avec fréquentes morsures de celle-ci et algies)1 à 5%

G - CRANE-VOUTE

En l'absence d'atteinte dure-mérienne ou de contusion cérébrale, les séquelles d'une fracture de la voûte crânienne peuvent être nulles. Ce n'est pas la fracture qui, par elle-même, justifie un pourcentage d'incapacité, mais les troubles associés (syndrome déficitaire, syndrome subjectif).

Rappelons qu'en droit commun les réserves sont implicites, la victime pouvant toujours demander une nouvelle évaluation de son dommage en cas d'aggravation de celui-ci. Un «risque» d'épilepsie ou de complication infectieuse ne saurait justifier un taux d'incapacité, mais un risque peut être préjudiciable lorsqu'il entraîne une contre-indication à l'exercice d'une activité bien précise.

Toutefois, la perte de substance non comblée avec battements duremériens et impulsion à la toux peut, pour les contraintes qu'elle entraîne, justifier un taux de5 à 10%

H. CUIR CHEVELU

Il est exceptionnel que les séquelles justifient une I.P.P et elles devront être le plus souvent appréciées dans le cadre du préjudice esthétique.

Des cicatrices douloureuses ou des névralgies (sus-orbitaire, occipitale) peuvent justifier un taux de1 à 4%.

II . - FONCTION DE SOUTIEN (RACHIS)

Soutenant l'axe du corps et servant de canal protecteur à une partie du système nerveux central, le rachis joue un rôle essentiel et il est classique d'insister sur le vécu psychologique de ses atteintes.

Ce sont en pratique l'atteinte médullaire et le retentissement sur la fonction des membres inférieurs qui peuvent permettre de définir un maximum, le rachis n'assurant pas une fonction indépendante.

Ici encore, l'expert ne doit pas être influencé par la lésion anatomique, mais guidé par l'analyse du retentissement des séquelles.

Les séquelles des traumatismes médullaires et les séquelles neurologiques des lésions rachidiennes sont étudiées ailleurs (voir I.B - III et IV).

Les critères d'appréciation des séquelles rachidiennes sont la nature des lésions (atteinte du mur postérieur), les déformations (rares et le plus souvent discrètes), les douleurs (spontanées ou provoquées, avec ou sans irradiations), les raideurs (souvent accompagnées de contractures, limitant les mouvements actifs ou passifs) et les signes d'irritation ou de déficit radiculaire.

- Poussée évolutive douloureuse sur une arthrose connue, avec retour à l'état antérieur0%.
(à prendre en considération dans l'incapacité temporaire et les «souffrances endurées»)
- Décompensation d'une arthrose connue ou méconnue qui se trouve aggravée2 à 6%.

Rachialgie segmentaire avec lésions ligamentaires ou osseuses légères, raideur, sans complication neuro-sensorielle.

Traité CIMA

Colonne cervicale	5 à 12%
Colonne dorsale	5 à 10%
Colonne lombaire	5 à 12%

- Raideur cervicale douloureuse et importante consécutive à une luxation ou à une fracture vertébrale authentifiée radiologiquement.....15 à 25%
- Raideurs dorsales ou lombaires importantes consécutives à des fractures vertébrales authentifiées radiologiquement10 à 20%
- Lombalgies tenaces avec troubles de la statique lombo-sacrée10 à 15%
- Coccygodynie (voir IV.B).

III - FONCTION DES MEMBRES SUPÉRIEURS (PRÉHENSION)

Les membres supérieurs assurent la fonction de préhension dont le développement perfectionné est un privilège de l'espèce humaine. La perte des deux membres supérieurs, correspondant à la perte de la fonction, est fixée dans ce barème au maximum de 90%.

Chacun des segments joue un rôle dans cette fonction globale, rôle plus ou moins important mais non détachable de l'ensemble.

L'amputation du membre supérieur droit chez le droitier est évaluée à 60% (50% pour le gauche). Ce plafond doit permettre d'analyser l'incapacité du sujet examiné en tenant compte de la gêne fonctionnelle appréciée cliniquement, mais aussi des possibilités d'appareillage et de la répercussion sur la vie quotidienne du sujet.

L'atteinte anatomique ne justifie pas un pourcentage d'incapacité par elle-même, mais c'est son retentissement fonctionnel qui est déterminant (raideurs articulaires, troubles nerveux et trophiques, force musculaire) Celui-ci servira de guide et l'expert n'oubliera pas que la fonction des membres supérieurs est essentiellement la préhension. Une fracture de la clavicule ou de l'humérus bien consolidée ne laisse souvent aucune séquelle, donc aucune I.P.P.

Les pourcentages indiqués pour le côté droit sont valables pour le membre dominant (gauche chez le gaucher).

Les taux peuvent être majorés jusqu'au tiers environ de leur valeur par des facteurs ajoutés tels que la mauvaise position d'une ankylose, une mobilité dans un angle défavorable, des douleurs, des troubles trophiques.

L'expert tiendra compte de la capacité restante.

1° Perte totale par amputation ou paralysie

	<u>Droite</u>	<u>Gauche</u>
Bras	60%	50%
Avant-bras	55%	45%
Main	50%	40%

L'adaptation d'une prothèse fonctionnelle efficace peut justifier une diminution d'un quart environ.

2° Ankyloses en position de fonction

	<u>Droite</u>	<u>Gauche</u>
.....		
Epaule	30%	25%
Coude	20%	15%
Poignet (et prono-supination)	20%	15%
Main (toutes articulations)	50%	40%

3° Raideurs articulaires

Elles peuvent être évaluées par rapport aux maximums définis pour l'ankylose et aux taux indiqués pour une raideur moyenne, étant entendu que les taux varieront en plus ou en moins par rapport à cette raideur moyenne, selon l'importance de la raideur et surtout l'utilité du secteur d'amplitude atteint.

	<u>Droite</u>	<u>Gauche</u>
.....		
Raideur moyenne de l'épaule	15%	12%
Raideur moyenne du coude	10%	8%
Raideur moyenne du poignet (y compris prono-supination)	10%	8%
Raideur moyenne de la main	25%	20%
- De la prono-supination isolée	8%	6%

4° Paralysies

	<u>Droite</u>	<u>Gauche</u>
.....		
Radiculaire, type Duchenne Erb	45%	35%
Radiculaire, type Dejerine-Klumpke	55%	45%
Nerf circonflexe	15%	10%
Nerf musculo-cutané	12%	10%
Nerf sous-scapulaire	8%	6%
Nerf médian au bras	35%	30%
Nerf médian au poignet	15%	10%
Nerf cubital au bras	25%	20%
Nerf cubital au poignet	15%	10%
Nerf radial au-dessus de la branche tricipitale	30%	25%
Nerf radial au-dessous de la branche tricipitale	20%	15%

5° Main

a) Perte de segments de doigts:

Perte totale de la fonction par amputation ou ankylose de toutes les articulations

	<u>Droite</u>	<u>Gauche</u>
.....		
Pouce (y compris le 1er métacarpien)	22%	18%
Pouce (deux phalanges)	15%	12%
Index	12%	10%
Médius	8%	7%
Annulaire	6%	5%
Auriculaire	5%	4%

Traité CIMA

Perte partielle ou raideur moyenne		
	<u>Droite</u>	<u>Gauche</u>
Pouce	10%	8%
Index	6%	5%
Médius	4%	3%
Annulaire	3%	2%
Auriculaire.....	3%	2%

b) En pratique, la diminution de la valeur fonctionnelle de la main, organe aussi complexe qu'essentiel, nécessite une étude clinique minutieuse.

On peut utiliser avec profit la Fiche de valeur fonctionnelle de la main établie par J.P Raze-mon (Méd. légale et dom. corp.1974.7.n°1, 2-69).

La méthode permet de dégager un chiffre qu'il suffit de multiplier par un coefficient corres-pondant à la perte totale de la main (0,5 pour la main droite - 0,4 pour la main gauche).

IV.- FONCTION LOCOMOTIVE (MEMBRES INFÉRIEURS, BASSIN)

A.- MEMBRES INFÉRIEURS

Les membres inférieurs assurent la fonction de locomotion dont la perte, si l'on respecte une certaine harmonie avec l'économie générale, représente une incapacité évaluée à 90%. C'est dans cet esprit que le maximum suggéré pour l'amputation d'un membre inférieur est de 75%, mais il est évident que le taux doit essentiellement tenir compte des possibilités qu'a la victime de se déplacer et de vaquer à ses occupations habituelles, les appareillages apportant, lorsqu'ils sont efficaces, de sensibles modifications aux taux proposés ci-dessous.

Leur fonction essentielle étant la marche, les critères d'appréciation concernent avant tout la stabilité et la mobilité, l'équilibre statique et dynamique entre les deux membres inférieurs jouant un rôle capital. D'où l'intérêt de l'étude de la station debout et de la marche qui conditionnent l'incapacité. Une fracture du fémur ou du tibia bien consolidée peut ne laisser aucune séquelle, donc aucune incapacité.

Des atteintes circulatoires post-traumatiques des membres inférieurs, des hypodermes, des ulcérations trophiques prolongées et récidivantes, des infections chroniques ou des fistu-lisations récidivantes peuvent justifier une majoration du taux.

1° Raccourcissement

S'il est isolé, il peut être compensé par le port d'une talonnette ou d'une semelle orthopé-dique.

- Inférieur à 3 cm0 à 3%
- 3 à 6 cm.3 à 10%
- 6 à 10 cm10 à 20%

Ces taux ne doivent pas être ajoutés mathématiquement aux taux en rapport avec une éventuelle raideur articulaire associée.

2° Perte totale par amputation ou paralysie

- Au niveau de la hanche75%
- Au niveau de la cuisse.....65%

- Au niveau du genou60%
- Au niveau de la jambe40 à 50%
- Au niveau de la cheville30%
- Amputation tarso-métatarsienne25%
- Amputation de tous les orteils15%
- Amputation du gros orteil10%

Les taux indiqués ci-dessus peuvent être réduits de 1/3 à 1/2 en cas de prothèse ou d'orthèse bien supportée et donnant un résultat fonctionnel satisfaisant.

3° Ankylose en position de fonction

- Hanche40%
- Genou25%
- Cheville (Tibio-tarsienne + sous astragalienne).....15%
- Sous-astragalienne isolée8%
- Médico-tarsienne8%

Ces taux doivent être majorés de 1/4 à 1/2 en cas de position vicieuse, de raccourcissement ou désaxations associés, de troubles trophiques.

4° Raideur moyenne

- Hanche20%
- Genou10%
- Tibio-tarsienne6%
- Sous-astragalienne3%
- Médio-tarsienne.3%

Ces taux doivent être majorés de 1/4 à 1/2 s'il existe des troubles associés tels qu'instabilité articulaire, douleurs, mauvaise position, raccourcissement, troubles trophiques.

5° Instabilité articulaire

- Hanche30 à 50%
- Genou
 - Laxité ligamentaire bien compensée permettant une activité normale3 à 5%
 - Laxité ligamentaire franche bien compensée lors de la marche mais entravant certaines activités5 à 15%
 - Laxité ligamentaire (tiroir, latéralité) ayant un retentissement sur la marche5 à 25%
- Cheville
 - Petit diastasis isolé entraînant un discret ballottement astragalien, mais sans retentissement clinique0 à 3%
 - Diastasis responsable d'entorses à répétition3 à 8%
 - Diastasis gênant la marche de façon permanente8 à 12%

6° Paralysie complète d'un membre

- Inférieur.75%
- Sciatique (tronc)30 à 40%
- Sciatique poplitée externe18 à 25%
- Crural30 à 40%

Le taux doit tenir compte, en minoration, des possibilités et de l'efficacité d'un appareillage type orthèse.

7° Névralgie sciatique

Suivant la fréquence des crises et surtout le retentissement sur le sommeil, la marche et les activités en général10 à 30%

8° Prothèse totale de la hanche

Indépendamment de la gêne fonctionnelle due à l'état de la hanche, pour l'atteinte infraclanique et les contraintes dues à la présence de la prothèse.....10%

9° Hydarthrose du genou

Ce n'est pas l'hydarthrose elle-même qui justifie une incapacité, mais les troubles qui en sont l'origine (raideurs, instabilité, troubles trophiques). Si l'hydarthrose chronique ne s'accompagne que d'une amyotrophie, sans limitation des mouvements ni laxité.....2 à 5%

10° Patellectomie totale

Comptent essentiellement le retentissement sur la fonction du genou et la qualité fonctionnelle du muscle quadriceps. Taux de base5%

11° Lésions méniscales

En l'absence d'intervention, les réserves sont obligatoires et l'évaluation peut difficilement être définitive.

Suivant la fréquence des blocages et le retentissement sur l'activité5 à 15%

Après intervention, c'est le retentissement sur la fonction du genou qui conditionne l'incapacité, le taux se situant habituellement entre3 et 6%

12° Cas particulier du pied

Compte tenu de la complexité anatomique de la région, il est impossible d'en dissocier des segments fonctionnels.

Les critères d'appréciation sont la douleur, la mobilité et la stabilité, les exemples ci-dessous situant quelques associations pour permettre d'évaluer par assimilation (pour plus de détails, voir : Galland M. et Pennetier R. - Critères d'appréciation d'une incapacité fonctionnelle en rapport avec un pied traumatique, Rev- franç. dommage corps, 1980, 6, n° 1, 37-39).

- Quelques douleurs à la marche, mouvements normaux ou légèrement freinés, absence de claudication0 à 3%
- Douleurs intermittentes limitation modérée des mouvements des diverses articulations, légère claudication mais stabilité du pied3 à 8%
- Douleurs à la marche, cédant au repos, limitation modérée des mouvements, quelques troubles circulatoires, claudication limitant la marche, laquelle peut s'effectuer sans canne9 à 15%
- Ankylose des articulations tibio-tarsienne et sous-astragalienne en position de fonction, n'entraînant pas de douleurs15%
- Douleurs assez vives, raideur importante ou léger équinisme, troubles trophiques modérés, marche limitée nécessitant l'usage d'une canne15 à 25%
- Douleurs vives à la marche ou à l'appui, raideur importante ou équinisme, troubles trophiques, nécessité de 2 cannes pour la marche25 à 30%

- Douleurs vives pouvant gêner le sommeil, ankylose en position vicieuse ou déformation importante, troubles trophiques, marche avec cannes- béquilles30 à 35%
- Douleurs très vives et continues, déformation importante du pied, appui impossible nécessitant l'usage de cannes-béquilles.....35%

B. - BASSIN

Formant la ceinture pelvienne, le bassin relie l'axe vertical rachidien du corps aux membres inférieurs. Il participe donc à la fonction locomotrice et certaines de ses atteintes sont à analyser à travers celle-ci.

Un cas particulier est réalisé par les séquelles pouvant avoir un retentissement obstétrical. Ce dernier ne peut être évalué en pourcentage d'incapacité, mais doit faire l'objet de réserves particulières et motivées.

Les séquelles des fractures du bassin (os iliaques sacrum, coccyx) sont le plus souvent évaluées en fonction de leur retentissement sur le rachis lombosacré (voir II), sur l'articulation de la hanche (voir IV), sur l'appareil urinaire (voir VII), ou en fonction de l'atteinte neurologique (voir I, B).

L'éventuel retentissement obstétrical (chez la femme jeune) nécessite une radio-pelvimétrie et justifie des réserves motivées, mais non un taux d'incapacité spécifique.

Les arthropathies post-traumatiques ou disjonctions pubiennes ou sacro-iliaques sont appréciées en fonction de la douleur et de la gêne fonctionnelle, l'I.P.P, étant évaluée en fonction du retentissement sur la statique vertébrale et la fonction locomotrice, pouvant atteindre 5 à 20%

Coccygodynie post-traumatique, avec ou sans fracture objectivée par la radiographie	2 à 8%
Néuralgie obturatrice	2 à 5%

V. - THORAX : FONCTIONS RESPIRATOIRE ET CIRCULATOIRE

Le thorax comprend essentiellement l'appareil broncho-pulmonaire, qui assure la fonction respiratoire, et l'essentiel de l'appareil cardio-vasculaire, qui assure la fonction circulatoire et dont dépendent toutes les autres fonctions.

L'une et l'autre fonctions peuvent être atteintes au niveau de leur commande nerveuse, la gêne fonctionnelle étant en définitive appréciée par son retentissement périphérique.

Plus qu'ailleurs peut-être ce ne sont pas les lésions qui justifient le pourcentage d'incapacité, mais leur retentissement. L'évaluation dépend donc des modifications imposées à la vie quotidienne et du résultat des explorations fonctionnelles.

Les limites de ce barème ne permettent pas d'entrer dans les détails. Seules sont donc données des indications schématiques permettant une évaluation par extrapolation.

A. - ATTEINTES DE LA FONCTION RESPIRATOIRE

Les critères cliniques d'appréciation sont la dyspnée, la cyanose, la tachycardie, l'ampliation thoracique, accessoirement la diminution de la sonorité ou du murmure vésiculaire.

Des examens complémentaires sont le plus souvent indispensables :

- Examens spirographiques : capacité vitale, V.E.M.S., coefficient de Tiffeneau, volume résiduel;
- Examen radiologique avec, dans certains cas, des épreuves dynamiques mettant en évidence des troubles de la cinétique thoraco-diaphragmatique et un épaississement pleural;
- Eventuellement test de transfert du CO pour apprécier le retentissement d'une amputation parenchymateuse ou plus exceptionnellement d'origine pleurale;
- Electrocardiogramme lorsqu'existent des signes cliniques de retentissement cardiaque.

L'interprétation du déficit fonctionnel objectivé par les explorations fonctionnelles respiratoires n'a de valeur que s'il est fait référence aux tables de valeurs théoriques utilisées (en général tables de la CECA).

Le pourcentage chiffré du déficit mesuré par les épreuves fonctionnelles respiratoires ne doit pas être confondu avec le pourcentage d'incapacité partielle permanente.

L'expert doit savoir distinguer ce qui appartient à l'état antérieur et ce qui résulte de l'accident. Les séquelles traumatiques réalisent le plus souvent un syndrome restrictif. Tout syndrome obstructif est à interpréter avec prudence (état pathologique antérieur, sauf en cas de sténose trachéale ou bronchique).

1° Insuffisance respiratoire légère0 à 5%

Dyspnée n'apparaissant qu'aux efforts importants. Activités habituelles conservées.

2° Insuffisance respiratoire modérée5 à 30%

Dyspnée pouvant apparaître dans les activités nécessitant un certain effort, mais n'entraînant pas sensiblement la vie quotidienne. Gêne due aux précautions que le sujet doit prendre pour éviter certaines activités.

3° Insuffisance respiratoire notable30 à 60%

Dyspnée dans les activités quotidiennes. Fréquence ventilatoire supérieure à 20. Signes d'irritation bronchique. Signes cliniques d'hypertension artérielle pulmonaire. Gêne importante dans la vie courante.

4° Insuffisance respiratoire importante> à 60%

Dyspnée permanente. Toux plus ou moins productive. Signes d'hypertension artérielle pulmonaire. Gêne importante dans tous les gestes de la vie courante.

B. - ATTEINTES DE LA FONCTION CIRCULATOIRE

Les critères cliniques et paracliniques d'évaluation sont:

- La dyspnée, la cyanose,
- L'oedème pulmonaire aigu ou chronique,
- Les oedèmes périphériques,
- Les signes électriques, biologiques, radiologiques,
- Les contraintes dues aux traitements continus ou non.

Exemples de tableaux séquellaires :

- Infarctus post-traumatique avec traitement anticoagulant permanent ou discontinu,
- Lésions valvulaires, ruptures de cordages,
- Péricardie constrictive avec ou sans insuffisance cardiaque.

1° Pas d'insuffisance cardiaque.5 à 10%

Nécessité d'un traitement et de certains ménagements, mais le sujet peut mener une vie normale à cette condition

2° Insuffisance cardiaque légère10 à 30%

Nécessité d'un traitement et de certains ménagements, mais le sujet peut mener une vie normale à cette condition.

3° Insuffisance cardiaque modérée30 à 60%

Traitement et régime continus. Nécessité d'éviter tous les efforts. Vie quotidienne perturbée.

4° Insuffisance cardiaque grave> à 60%

Nécessité du traitement, d'un régime et de précautions. Apparition de troubles à l'effort. Le sujet doit réduire certaines activités mais peut mener une vie sensiblement normale.

Prothèse aortique.....15%

Prothèse valvulaire20%

Taux de base tenant compte des contraintes de vie imposées à la victime, indépendants des réserves et du retentissement cardiaque éventuel.

VI. - FONCTION DIGESTIVE ET ABDOMEN

A.- FOIE ET VOIES BILIAIRES

En cas d'hépatectomie partielle, il existe une régénération tissulaire et l'incapacité ne saurait être en rapport avec la perte en poids de la masse hépatique.

Les séquelles cliniques des traumatismes hépatobiliaires (douleurs, ictère, anorexie, nausées et vomissements, prurit, asthénie, amaigrissement, hémorragies, ascite, oedèmes, troubles de la conscience) peuvent être appréciées par les nombreux tests fonctionnels hépatiques.

1° Troubles mineurs des tests hépatiques ou désordre primitif de la bilirubine ou épisodes passagers de dyskinésie biliaire, mais pas de troubles nutritionnels ou généraux, pas d'ascite, d'ictère ou de varices oesophagiennes 0 à 40%

2° Atteinte hépatique nette aux différents tests ou atteinte répétée des voies biliaires malgré un traitement correct, mais sans troubles nutritionnels ou généraux, sans ascite, ictère ou varices oesophagiennes10 à 20%

3° Troubles nutritionnels ou généraux. Antécédents d'ascite ou d'hémorragies liées à des varices oesophagiennes, Signes intermittents d'encéphalopathie porto-cave. Obstruction des voies biliaires avec angiocholite à répétition.....20 à 50%

4° Atteinte hépatique évolutive : ascite, ictère, hémorragies. Manifestations d'encéphalopathie porto-cave. Troubles nutritionnels.....50 à 80%

B. - RATE

Indépendamment des séquelles cicatricielles et pariétales, la seule séquelle peut être une hyperplaquettose (taux supérieur à 500 000/mm³) et toute expertise doit comporter une numération des plaquettes.

On ne doit pas consolider avant un an chez l'adulte, deux ans chez l'enfant de moins de 15 ans, en raison des complications infectieuses possibles.

Séquelles de splénectomie sans complication10%

Si persistance d'une hyperplaquettose sans traduction clinique, maintenir des réserves.

C. - PAROI ABDOMINALE

Hernies. Eventration : en fonction de la taille et surtout de la gêne fonctionnelle qui en résulte5 à 20%

D. - ESTOMAC, GRELE, PANCREAS

Ce n'est pas la lésion anatomique qui conditionne un pourcentage d'I.P.P, mais les troubles fonctionnels (douleurs, troubles du transit, difficultés de digestion), le retentissement sur l'état général (aspect, poids, tonus), les modalités du traitement médical et du régime, les altérations radiologiques, notamment fonctionnelles, les perturbations biologiques et surtout les incidences sur la vie quotidienne du sujet.

1° Pas de séquelles opératoires. Maintien du poids sans régime ni traitement0 à 5%

2° Troubles du transit contrôlé par régime ou traitement. Perte de poids inférieure à 10%5 à 15%

3° Troubles du transit mal contrôlés par régime ou traitement. Perte de 10 à 20% du poids moyen. Légère anémie. Perturbations électrolytiques peu intenses. Troubles légers de l'absorption15 à 30%.

4° Même amaigrissement 4 à 6 selles diarrhéiques par jour. Crampes fréquentes. Stéatorrhée et perturbations électrolytiques relativement importantes30 à 40%.

5° Troubles du transit incontrôlables. Perte de poids supérieure à 20%. Anémie. Hypoprotéïnémie. Déficit électrolytique. Stéatorrhée. Tétanie. Avitaminose40 à 60%.

E. - COLON

1° Pas de désordre fonctionnel. Activité normale. Poids normal0 à 5%

2° Troubles occasionnels du transit. Douleurs modérées. Régime ou traitement, mais pas de troubles nutritionnels5 à 15%

3° Troubles du transit. Douleurs intermittentes ou continues. Activité réduite. Régime et traitement. Anémie. Amaigrissement.....15 à 30%

4° Troubles permanents du transit. Douleurs. Nécessité d'un régime et d'un traitement.

Troubles de l'état général	30 à 50%
Caecostomie (anus iliaque droit)	50 à 70%
Anus transverse	30 à 40%
Anus iliaque gauche.....	25 à 35%

VII - FONCTION RÉNALE. EXCRÉTION

La fonction rénale est dite «vitale» en ce sens que sa perte totale est incompatible avec la vie. Toutefois, les progrès depuis les années 60 ont permis la survie grâce à la dialyse ou à la greffe rénale. C'est donc un domaine dans lequel les éléments d'appréciation de l'incapacité ont le plus évolué.

Difficile à fixer de façon définitive, le taux d'incapacité doit dépendre surtout du retentissement sur la vie du sujet et les contraintes du traitement.

Les indications qui suivent peuvent aider l'expert.

A. - REIN ET HAUT-APPAREIL

Les séquelles des contusions (lésions du parenchyme rénal, des voies urinaires et du pédicule vasculaire) sont l'altération de la fonction rénale et l'hypertension artérielle post-traumatique.

Il existe une hypertrophie compensatrice constante après perte anatomique ou fonctionnelle d'une portion du parenchyme rénal.

La résection partielle d'un rein ne saurait justifier par elle-même un pourcentage d'incapacité.

La valeur fonctionnelle du rein peut être appréciée par l'étude de la clairance de la créatinine endogène (normalement : 130 ml/mn \pm 3,9 pour 1,73 m² de surface corporelle), l'épreuve de la phénol-sulfonephtaléine (50 à 60% en 30 mn. 10 à 15% entre 30 et 60 mn), l'urographie intraveineuse.

Néphrectomie (ou atrophie rénale)

Attendre 6 à 12 mois avant de fixer le taux.

Sujet de moins de 50 ans avec fonction rénale normale, sans hypertension, menant une vie normale

10%

En cas d'atteinte de la fonction du rein restant, apprécier selon les critères ci-dessous.

Insuffisance rénale imputable

1° Néphrectomie ou atrophie partielle. Pas de traitement. Vie normale0 à 10%

2° Vie normale sans troubles subjectifs mais insuffisance rénale mineure (clairance créatinine entre 80 et 100 ml), syndrome néphrétique mineur contrôlé par régime faiblement désodé, tension inférieure à 16/9

5 à 15%

3° Vie quotidienne normale, mais avec régime et traitement. Clairance entre 40 et 80 ml. Régime hypoazoté. Syndrome néphrétique nécessitant régime strict et thérapeutique spécifique. Hypertension entre 18-20/10-11

15 à 25%

4° Vie quotidienne possible mais avec restriction des activités (mi-temps..), asthénie, anémie, régime et traitement sévères. Créatinine entre 15 et 40 ml. Oedèmes irréductibles. Minima supérieure à 1225 à 50%

5° Vie quotidienne perturbée, travail régulier impossible. Insuffisance rénale grave. Syndrome néphrétique grave. Hypertension sévère > 50%.

L'épuration extra-rénale offre des possibilités d'amélioration qui rendent difficile une évaluation définitive.

Coliques néphrétiques, suivant fréquence des crises2 à 20%

Evaluation habituellement provisoire, compte tenu de l'aspect évolutif.

B. - VESSIE ET BAS-APPAREIL

Indépendamment de l'éventuel retentissement sur le haut-appareil qui est apprécié à part (voir A), l'atteinte des voies urinaires peut entraîner une gêne dans la vie quotidienne du sujet. Un maximum de 40% est envisagé pour celle-ci, correspondant à la cystostomie.

Cystite chronique ou à répétition5 à 20%

Rétention chronique d'urines

- Sondage hebdomadaire10 à 15%

- Sondage pluri hebdomadaire20 à 25%

- Sonde à demeure30 à 35%

- Eventration hypogastrique après cystostomie15%

- Rétrécissement de l'urètre stabilisé, sans infection urinaire ni insuffisance rénale, ne nécessitant que quelques sondages ou dilatations annuels10%

- Rétrécissement avec accidents infectieux et nécessité de dilatations mensuelles ..
.....15 à 30%

Cystostomie40%

VIII. - FONCTION DE REPRODUCTION ET APPAREIL GÉNITAL

La part de cette fonction peut faire l'objet de discussions, car elle varie avec l'âge, le tempérament, le psychisme, l'éthique individuelle et les aspirations familiales.

Aussi, plus qu'ailleurs, les chiffres ci-dessous ne donnent qu'une moyenne qui peut varier sensiblement.

Un maximum théorique de l'ordre de 50% peut situer le plafond pour un sujet jeune qui serait privé de ses fonctions sexuelles, une telle incapacité étant rarement isolée.

La «fonction sexuelle» est une des fonctions de l'organisme. Elle ne peut faire l'objet de l'évaluation d'un préjudice particulier. Ses critères d'appréciation sont l'imprégnation endocrinienne, la réalisation de l'acte sexuel et la fécondité.

Impossibilité mécanique des rapports sexuelsmaximum 30%

L'appréciation en est difficile, les conséquences en sont variables. Il faut distinguer la véritable impuissance organique des impuissances psychogènes qui sont plus fréquentes et le plus souvent passagères.

Le taux doit être éventuellement ajouté au taux prévu pour la stérilité.

- Perte d'un ovaire ou d'un testicule fonctionnellement actif5%
- Castration bilatérale ou stérilité (en période d'activité génitale)30%

Les lésions traumatiques des organes génitaux externes, indépendamment des troubles urinaires associés, sont évaluées en fonction de la gêne mécanique aux rapports sexuels.

IX.- ECHELLE D'EVALUATION DES SOUFFRANCES ENDUREES

- 1/7 - Très léger
- 2/7 - Léger
- 3/7 - Modéré
- 4/7 - Moyen
- 5/7 - Assez important
- 6/7 - Important
- 7/7 - Très important

Les exemples ci-dessous, empruntés au travail de M. Thierry et B. Nicourt (Gazette du palais. 28 oct. 1981), concernent quelques tableaux évolutifs de blessures classiques.

2/7 - Traumatisme crano-cervical avec brève perte de connaissance. Suture d'une plaie du cuir chevelu. Hospitalisation de courte durée. Douleurs cervicales sans fracture traitées par antalgiques, avec régression des symptômes en 15 à 20 jours.

3/7 - Fracture du poignet sans déplacement notable, immobilisée dans un plâtre pendant trois semaines à un mois, suivie de 10 à 15 séances de rééducation.

4/7 - Fracture fermée des deux os de la jambe traitée par ostéosynthèse ou immobilisation plâtrée. Appui progressif après trois mois, 20 à 30 séances de rééducation.

5/7 - Traumatisme cranio-facial avec fracture des maxillaires traitée par ostéosynthèse et blocage bimaxillaire pendant un mois + fractures de la diaphyse des deux os de l'avant-bras traitées par plaques vissées puis immobilisation plâtrée. Hospitalisation maintenue pendant 30 jours. 30 séances de rééducation.

6/7 - Traumatisme thoracique avec volet costal et hémopneumothorax, ayant nécessité réanimation, drainage pleural, rééducation respiratoire 20 séances. Fracture de l'humérus droit avec paralysie radiale, ostéo-synthèse, suture nerveuse, récupération progressive de la paralysie radiale. Luxation de la hanche traitée par réduction sanglante. Nécrose secondaire de la tête fémorale ayant nécessité secondairement la mise en place d'une prothèse totale. Fracture ouverte de la jambe traitée par ostéosynthèse par enclouage centro-médullaire. Plusieurs hospitalisations totalisant 90 jours. Long traitement de rééducation, environ 100 séances au rythme de 3 puis 2 séances par semaine.

A partir de ces 5 exemples (2 à 6), il est facile d'extrapoler les douleurs qui pourraient se classer en 1/7 : douleur très légère, ou en 7/7 : douleur très importante.

L'échelle classique à 7 valeurs paraît une bonne base d'appréciation si l'on définit bien ce qui entre dans le cadre de la valeur 4 moyenne. Il est facile de nuancer davantage par des appréciations intermédiaires qui, dans la pratique, sont loin de constituer toujours une sorte d'hésitation ou de compromis entre deux appréciations, mais correspondent vraiment, après une analyse approfondie, à une modulation en accord avec la réalité.

Dans un tel cadre, le qualificatif lui-même n'a plus qu'une valeur relative. Il conserve une signification si la même échelle demeure utilisée par tous les experts, et aux extrêmes, on peut toujours faire état de douleurs minimales ou pratiquement inexistantes, ou de souffrances exceptionnellement importantes (par exemple, chez les polyblessés demeurés alités des années, opérés 12 à 15 fois chez de grands brûlés).

LIVRE III

LES ENTREPRISES

TITRE I

DISPOSITIONS GÉNÉRALES ET CONTRÔLE

CHAPITRE UNIQUE

Section I : Dispositions générales

ARTICLE 300 : OBJET ET ÉTENDUE DU CONTRÔLE

Le contrôle 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 ou 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 ;

2° les entreprises d'assurance de toute nature y compris les entreprises exerçant une activité d'assistance et autres que celles visées au 1°.

Les entreprises ayant exclusivement pour objet la réassurance ne sont pas soumises au contrôle.

ARTICLE 301 : FORMES DES SOCIÉTÉS D'ASSURANCE

(Modifié par Décision du Conseil des Ministres du 04/04/2000)

Toute entreprise d'assurance d'un Etat membre mentionnée à

l'article 300 doit être constituée sous forme de société anonyme ou de société d'assurance mutuelle.

Toutefois une société d'assurance ne peut se constituer sous la forme d'une société anonyme unipersonnelle.

Une entreprise étrangère ne peut pratiquer sur le territoire d'un Etat membre l'une des opérations mentionnées à l'article 300 ou des opérations de réassurance que si elle satisfait aux dispositions de la législation nationale dudit Etat.

ARTICLE 302 : CLAUSES TYPES

La Commission de contrôle des assurances peut imposer l'usage de clauses types de contrats et fixer les montants maximaux et minimaux des tarifications.

ARTICLE 303 : DOCUMENTS DESTINÉS AU PUBLIC – MENTIONS

Les titres de toute nature, les prospectus, les affiches, les circulaires, les plaques, les imprimés et tous les autres documents destinés à être distribués au public ou publiés par une entreprise mentionnée à l'article 300 doivent porter, à la suite du nom ou de la raison sociale, la mention ci-après en caractères uniformes : "Entreprise régie par le Code des assurances". Ils ne doivent contenir aucune allusion au contrôle, ni aucune assertion susceptible d'induire le public en erreur sur la véritable nature de l'entreprise ou l'importance réelle de ses engagements.

ARTICLE 304 : DOCUMENTS COMMERCIAUX – TARIFS

Les entreprises mentionnées à l'article 300 doivent, avant usage, communiquer dans l'une

des langues officielles au Ministre en charge du secteur des assurances dans l'Etat membre, qui peut prescrire toutes rectifications ou modifications nécessitées par la réglementation en vigueur, cinq exemplaires des conditions générales de leurs polices, propositions, bulletins de souscription, prospectus et imprimés destinés à être distribués au public ou publiés ou remis aux porteurs de contrats ou adhérents.

Les entreprises d'assurance doivent, avant d'appliquer leurs tarifs, obtenir le visa du Ministre en charge du secteur des assurances dans l'Etat membre qui statue dans les trois mois à dater du dépôt de trois spécimens de tarifs. Les demandes de visa des tarifs applicables aux contrats d'assurance sur la vie comportant les clauses spéciales relatives aux risques de décès accidentel et d'invalidité doivent être accompagnées des justifications techniques relatives auxdites clauses.

Dans un délai de trois mois à compter de la communication d'un tarif ou de tout autre document d'assurance, le Ministre en charge du secteur des assurances dans l'Etat membre peut en prescrire la modification. A l'expiration de ce délai, le document peut être diffusé auprès du public.

S'il apparaît qu'un document mis en circulation est contraire aux dispositions législatives et réglementaires, le Ministre en charge du secteur des assurances dans l'Etat membre peut en décider le retrait ou en exiger la modification après avis conforme de la Commission de contrôle des assurances.

Les visas accordés par le Ministre en charge du secteur des assurances dans l'Etat membre par application des dispositions du présent article n'im-

pliquent qu'une absence d'opposition de la part du Ministre, aux dates auxquelles ils sont donnés ; ils peuvent toujours être révoqués par le Ministre.

ARTICLE 305 : STATUTS – MODIFICATIONS

Les entreprises mentionnées à l'article 300 du présent Code doivent, avant de soumettre à l'assemblée générale des modifications à leurs statuts, obtenir l'accord du Ministre en charge du secteur des assurances dans l'Etat membre qui statue dans les trois mois du dépôt de trois spécimens des projets de modification des résolutions portant statuts. A l'expiration de ce délai, en l'absence d'observation du Ministre, les modifications sont considérées comme approuvées. Ce délai est réduit à quarante cinq jours pour les augmentations de capital social.

ARTICLE 306 : CHANGEMENT DE DIRIGEANT

(Modifié par Décision du Conseil des Ministres du 22/04/1999)

Toute entreprise agréée en application de l'article 326 est tenue de soumettre à l'approbation du Ministre en charge du secteur des assurances dans l'Etat membre après avis conforme de la Commission, préalablement à sa réalisation, tout changement de titulaire concernant les fonctions de Président ou de Directeur Général.

Les Autorités disposent d'un délai de trois mois pour se prononcer. L'absence de réaction à l'expiration de ce délai vaut acceptation.

ARTICLE 307 : CONTRIBUTION DES ENTREPRISES D'ASSURANCE

Les frais de toute nature résultant de l'application des

dispositions du présent Code relatives au contrôle en matière d'assurance, sont couverts au moyen de contributions dont le montant et les modes de versement sont définis par les articles 55 et 56 du Traité, les statuts du Secrétariat général de la Conférence et ceux de l'IIA.

Les primes ou cotisations formant l'assiette de contribution se calculent en ajoutant au montant des primes ou cotisations émises, y compris les accessoires de primes et coûts de polices, nettes d'impôts, nettes d'annulations de l'exercice et de tous les exercices antérieurs, la variation des primes ou cotisations acquises à l'exercice et non émises ; ce montant s'entend hors acceptations. Les cessions ou rétrocessions ne sont pas déduites.

ARTICLE 308 : ASSURANCE DIRECTE À L'ÉTRANGER

(Modifié par Décision du Conseil des Ministres du 04/04/2000)

Il est interdit, sauf dérogation expresse du Ministre en charge des assurances, de souscrire une assurance directe d'un risque concernant une personne, un bien ou une responsabilité situé sur le territoire d'un Etat membre auprès d'une entreprise étrangère qui ne se serait pas conformée aux prescriptions de l'article 326.

Toute cession en réassurance à l'étranger portant sur plus de 75 % d'un risque concernant une personne, un bien ou une responsabilité situé sur le territoire d'un Etat membre à l'exception des branches mentionnées aux paragraphes 4, 5, 6, 11 et 12 de l'article 328, est soumise à l'autorisation du Ministre en charge des assurances.

Section II : Commission régionale de contrôle des assurances

ARTICLE 309 : COMMISSION RÉGIONALE DE CONTRÔLE DES ASSURANCES

La Commission régionale de contrôle, ci-après dénommée la Commission, est l'organe régulateur de la Conférence. Elle est chargée du contrôle des sociétés, elle assure la surveillance générale et concourt à l'organisation des marchés nationaux d'assurances.

ARTICLE 310 : RÔLE ET COMPÉTENCES

La Commission organise le contrôle sur pièce et sur place des sociétés d'assurance et de réassurance opérant sur le territoire des Etats membres. Elle dispose du corps de contrôle constitué au sein du Secrétariat général de la Conférence. Les constatations utiles à l'exercice du contrôle effectuées par les directions nationales des assurances dans le cadre de leurs missions propres lui sont communiquées.

La Commission peut demander aux entreprises la communication des rapports de commissaires aux comptes et d'une manière générale de tous documents comptables dont elle peut, en tant que de besoin, demander la certification.

Les entreprises doivent mettre à sa disposition tous les documents mentionnés à l'alinéa précédent, ainsi que le personnel qualifié pour lui fournir les renseignements qu'elle juge nécessaires.

Dans la mesure nécessaire à l'exercice de sa mission de contrôle et dans les conditions déterminées par le présent Code, le contrôle sur place peut être étendu aux sociétés mères

et aux filiales des sociétés contrôlées et à tout intermédiaire ou tout expert intervenant dans le secteur des assurances.

ARTICLE 311 : INJONCTIONS

Quand elle constate de la part d'une société soumise à son contrôle la non observation de la réglementation des assurances ou un comportement mettant en péril l'exécution des engagements contractés envers les assurés, la Commission enjoint à la société concernée de prendre toutes les mesures de redressement qu'elle estime nécessaires.

L'absence d'exécution des mesures de redressement dans les délais prescrits est passible des sanctions énumérées à l'article 312.

ARTICLE 312 : SANCTIONS

a) Quand elle constate à l'encontre d'une société soumise à son contrôle une infraction à la réglementation des assurances, la Commission prononce les sanctions disciplinaires suivantes :

- l'avertissement ;
- le blâme ;
- la limitation ou l'interdiction de tout ou partie des opérations;
- toutes autres limitations dans l'exercice de la profession;
- la suspension ou la démission d'office des dirigeants responsables ;
- le retrait d'agrément.

La Commission peut en outre infliger des amendes et prononcer le transfert d'office du portefeuille des contrats.

b) Pour l'exécution des sanctions prononcées par elle, la Commission propose au Ministre en charge du secteur

des assurances, le cas échéant, la nomination d'un administrateur provisoire.

Lorsque les décisions de la Commission nécessitent la nomination d'un liquidateur, elle adresse une requête en ce sens au Président du Tribunal compétent et en informe le Ministre en charge des assurances.

ARTICLE 313 : CONTRÔLE SUR PLACE : RAPPORT CONTRADICTOIRE

En cas de contrôle sur place, un rapport contradictoire 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 au Ministre en charge du secteur des assurances et au Conseil d'administration de l'entreprise contrôlée et sont transmis aux commissaires aux comptes.

ARTICLE 314 : DÉCISIONS

Les injonctions et les sanctions prononcées par la Commission prennent la forme de décisions prises à l'issue d'une procédure contradictoire au cours de laquelle les dirigeants ont été mis en mesure de présenter leurs observations.

ARTICLE 315-1 : ORGANISATION DES MARCHÉS NATIONAUX

Dans le cadre de la mission de surveillance et d'organisation définie à l'article 309, la Commission :

a) émet un avis qui conditionne la délivrance de l'agrément par le Ministre en charge du secteur des assurances selon

les dispositions de l'article 315-2;

b) dispose de tous documents et statistiques concernant les marchés nationaux d'assurances sur le territoire couvert par le Traité ;

c) transmet au Conseil ses observations et ses propositions sur le fonctionnement du secteur des assurances ainsi que sur les modifications de la législation unique qui lui paraissent appropriées.

d) Elle transmet aux autorités des Etats membres ses observations concernant les suites données à ses décisions sur le territoire de ceux-ci ainsi que ses recommandations sur le fonctionnement des marchés nationaux des assurances.

ARTICLE 315-2 : MODALITÉS DE DÉLIVRANCE D'UN AGRÉMENT

L'octroi par le Ministre en charge du secteur des assurances de l'agrément demandé par une société d'assurances est subordonné à l'avis conforme de la Commission.

La Commission dispose d'un délai maximum de deux mois pour se prononcer. L'absence de réponse à l'expiration de ce délai vaut acceptation.

Les agréments prononcés par les autorités nationales avant l'entrée en vigueur des présentes dispositions demeurent valables.

ARTICLE 316 : DÉCISIONS EXÉCUTOIRES

Les décisions de la Commission de contrôle sont notifiées aux entreprises intéressées et au Ministre en charge du secteur des assurances dans l'Etat membre concerné. Les décisions sont exécutoires dès leur notification.

ARTICLE 317 : RECOURS

Les décisions de la Commission ne peuvent être frappées de recours que devant le Conseil et dans un délai deux mois à compter de leur notification.

Le Conseil a la faculté d'annuler les décisions de la Commission.

Les recours n'ont pas de caractère suspensif.

Toutefois, quand elle prononce le transfert d'office du portefeuille des contrats ou le retrait d'agrément, la Commission peut, sur la demande du Ministre en charge du secteur des assurances dans l'Etat membre concerné, autoriser sous conditions précisées par elle la poursuite de l'activité de la société pendant une durée maximale de six mois à compter de la notification de la décision et dans l'attente de la décision du Conseil sur un éventuel recours.

ARTICLE 318 : COMPOSITION

1) Sont membres de la Commission :

a) un juriste ayant une expérience en matière d'assurances nommé par le Conseil ;

b) une personnalité ayant exercé des responsabilités dans le secteur des assurances, choisie pour son expérience du marché africain des assurances et nommée par le Conseil ;

c) une personnalité ayant acquis une expérience des problèmes du contrôle des assurances en Afrique dans le cadre de l'aide technique fournie par les Etats tiers ou les organisations internationales, nommée par le Conseil ;

d) six représentants des directions nationales des assurances nommés par le Conseil ;

e) le Directeur Général de la CICA-RE ;

f) une personnalité qualifiée dans le domaine financier désignée d'un commun accord par le gouverneur de la BEAC et le gouverneur de la BCEAO (et de la Banque Centrale des Comores) ;

Le Conseil nomme le président de la Commission parmi les personnalités désignées aux alinéas précédents.

Pour chacun des membres visés aux a), b), c), d) et f) ci-dessus, le Conseil nomme, selon des critères identiques, un membre suppléant. Le Directeur Général de la CICA-RE peut se faire représenter par le Directeur Général adjoint de la CICA-RE.

2) Siègent à la Commission sans voix délibérative :

- le Président de la FANAF, à l'exception des cas où l'ordre du jour d'une réunion appelle une délibération intéressant l'entreprise d'assurance à laquelle il appartient ;

- le Secrétaire général de la Conférence ;

- le Directeur général de l'IIA;

- un Représentant du Ministre en charge des assurances dans l'Etat membre où opère chaque société faisant l'objet d'une procédure disciplinaire ou sollicitant un octroi d'agrément.

ARTICLE 319 : MANDAT

Le mandat des membres de la Commission ne siégeant pas en qualité est fixé à trois ans renouvelable, à l'exception de ceux visés à l'article 23 alinéa d du traité dont le mandat est renouvelable par rotation.

Dans l'exercice de leurs fonctions, les membres de la Commission ne sollicitent ni n'accep-

tent d'instructions d'aucun gouvernement ni d'aucun organisme.

Les membres de la Commission ayant voix délibérative s'abstiennent de tout acte incompatible avec les devoirs d'honnêteté et de délicatesse attachés à l'exercice de leurs fonctions. A l'exception du Directeur général de la CICA-RE, ils ne peuvent, pendant la durée de leur mandat et dans les deux ans qui suivent l'expiration de celui-ci, recevoir de rétribution d'une entreprise d'assurance.

Les membres de la Commission, ainsi que les personnalités y siégeant sans voix délibérative sont tenus au secret professionnel.

En dehors des renouvellements réguliers et des décès, les fonctions de membre de la Commission prennent fin par démission volontaire ou d'office.

Tout membre de la Commission ayant manqué à ses obligations peut être déclaré démissionnaire par le Conseil.

Le Secrétaire général de la Conférence est chargé du Secrétariat de la Commission.

ARTICLE 320 : MAJORITÉ

Les délibérations de la Commission sont acquises à la majorité simple des membres présents ou représentés. Le Président détient une voix prépondérante en cas de partage.

La Commission ne peut siéger valablement que si neuf des membres la composant sont présents ou représentés par leur suppléant.

Section III : Procédures de redressement et de sauvegarde

ARTICLE 321 : MESURES DE SAUVEGARDE

(Modifié par Décision du Conseil des Ministres du 22/04/1999)

Lorsque la situation financière d'une entreprise soumise à son contrôle est telle que les intérêts des assurés et bénéficiaires de contrats sont compromis ou susceptibles de l'être, la Commission ou le Ministre en charge du secteur des assurances dans l'Etat membre après avis conforme du Secrétaire Général de la CIMA, peut prendre l'une des mesures d'urgence suivantes :

- a) mise de l'entreprise sous surveillance permanente,
- b) restriction ou interdiction de la libre disposition de tout ou partie des actifs de l'entreprise,
- c) désignation d'un administrateur provisoire à qui sont transférés les pouvoirs nécessaires à l'administration et à la direction de l'entreprise. Cette désignation est faite soit à la demande des dirigeants lorsqu'ils estiment ne plus être en mesure d'exercer normalement leurs fonctions, soit à l'initiative de la Commission ou de son mandataire lorsque la gestion de l'établissement ne peut plus être assurée dans des conditions normales, ou lorsqu'a été prise la sanction prévue au 5° alinéa du paragraphe a) de l'article 312.

Les mesures mentionnées aux b) et c) du présent article sont levées ou confirmées par la Commission, après procédure contradictoire, dans un délai de quatre mois.

Pendant la période mentionnée au précédent alinéa, les dirigeants de l'entreprise sont mis à même d'être entendus. Ils

peuvent se faire assister d'un professionnel en assurance de leur choix.

ARTICLE 321-1 : PLAN DE REDRESSEMENT

(Modifié par Décision du Conseil des Ministres du 22/04/1999)

Lorsqu'une entreprise soumise à son contrôle ne respecte pas les dispositions des articles 335 et/ou 337, la Commission exige que lui soit soumis, dans un délai d'un mois :

- un plan de redressement prévoyant toutes les mesures propres à restaurer, dans un délai de trois mois, une couverture conforme à la réglementation, si l'entreprise ne satisfait pas à la réglementation sur les provisions techniques ;
- un plan de financement à court terme apte à rétablir dans un délai de trois mois, la marge de solvabilité, si celle-ci n'atteint pas le minimum fixé par la réglementation.

La Commission Régionale de Contrôle des Assurances se réserve le droit de proroger les délais prévus ci-dessus.

Elle peut bloquer ou restreindre la libre disposition des actifs de la société et/ou charger un commissaire contrôleur d'exercer une surveillance permanente de l'entreprise. Ce commissaire contrôleur choisi parmi ceux de la Commission ou de la direction nationale des assurances du pays concerné doit veiller à l'exécution du plan de redressement. Il dispose à cet effet, des droits d'investigation les plus étendus. Il doit notamment être avisé immédiatement de toutes les décisions prises par le conseil d'administration ou par la direction de l'entreprise.

Si l'entreprise ne soumet pas dans les délais le plan exigé ou

si celui qu'elle a soumis ne recueille pas l'approbation de la Commission ou si le programme approuvé n'est pas exécuté dans les conditions et délais prévus, la Commission prononce les sanctions prévues à l'article 312.

ARTICLE 321-2 : CONSEIL DE SURVEILLANCE

(Modifié par Décision du Conseil des Ministres du 04/04/2000)

Lorsque, conformément aux dispositions de l'article 321 c), un administrateur provisoire est désigné auprès d'une entreprise soumise au contrôle de la Commission en vertu des articles 300 et 309, un conseil de surveillance est mis en place par le Ministre en charge des assurances. Il est composé du Directeur des assurances ou de son représentant, de l'Agent judiciaire de l'Etat ou de son représentant et d'un représentant de l'agence nationale de la Banque centrale. Il est présidé par le Directeur des assurances ou son représentant.

Il exerce un contrôle permanent de la gestion de l'entreprise et doit notamment être avisé préalablement à leur exécution de toutes les décisions prises par l'administrateur provisoire.

Le conseil de surveillance approuve les états financiers arrêtés par l'administrateur provisoire ainsi que le rapport de gestion établi par les commissaires aux comptes.

ARTICLE 321-3 : RESTRICTION OU INTERDICTION DE LA LIBRE DISPOSITION DES ACTIFS

(Modifié par Décision du Conseil des Ministres du 04/04/2000)

Lorsque la Commission ou le Ministre en charge des assu-

rances, après avis du Secrétaire Général de la CIMA, est amené à restreindre ou interdire la libre disposition des actifs d'une entreprise, l'une ou plusieurs des mesures suivantes peuvent être prises :

- prescription par lettre recommandée à toute société ou collectivité émettrice ou dépositaire de refuser l'exécution de toute opération portant sur des comptes ou des titres appartenant à l'entreprise intéressée, ainsi que le paiement des intérêts et dividendes afférents auxdits titres ;

- subordination de l'exécution de ces opérations au visa préalable d'un commissaire-contrôleur ou de toute personne qui aura été accréditée à cet effet ;

- inscription sur les immeubles de l'entreprise, de l'hypothèque mentionnée par l'article 332-1 ;

- prescription aux conservateurs des hypothèques, par lettre recommandée, de refuser la transcription de tous actes, l'inscription de toute hypothèque portant sur les immeubles appartenant à l'entreprise ainsi que la radiation d'hypothèque consentie par un tiers au profit de l'entreprise ;

- dépôt auprès d'une banque des grosses de prêts hypothécaires consentis par ladite entreprise ;

- transfert auprès d'une banque, de tous les fonds, titres et valeurs détenus ou possédés par l'entreprise, dans des conditions à déterminer, pour y être déposés dans un compte bloqué. Ce compte ne pourra être débité sur ordre de son titulaire que sur autorisation expresse de la Commission ou du Ministre, et seulement pour un montant déterminé ;

Les dirigeants de l'entreprise qui n'effectuent pas le transfert mentionné à l'alinéa précédant

sont passibles des sanctions prévues à l'article 312.

ARTICLE 322 : ENTREPRISES D'ASSURANCE SUR LA VIE OU DE CAPITALISATION

Si les circonstances l'exigent, la Commission de contrôle des assurances peut ordonner à une entreprise de suspendre le paiement des valeurs de rachat ou le versement d'avances sur contrats.

Section IV : Transfert de portefeuille

ARTICLE 323 : PROCÉDURE

Les entreprises pratiquant les opérations mentionnées à l'article 300 peuvent, avec l'approbation de la Commission de contrôle des assurances, transférer en totalité ou en partie leur portefeuille de contrats, avec ses droits et obligations, à une ou plusieurs entreprises agréées.

La demande de transfert est portée à la connaissance des créanciers par un avis publié au Journal Officiel et/ou dans un journal d'annonces légales, qui leur impartit un délai de trois mois au moins pour présenter leurs observations au Ministre en charge du secteur des assurances dans l'Etat membre. Le Ministre informe la Commission de contrôle des assurances.

Les assurés disposent d'un délai d'un mois à compter de la publication de cet avis au Journal Officiel et/ou dans un Journal d'annonces légales pour résilier leur contrat. Sous cette réserve, la Commission de contrôle des assurances approuve le transfert s'il lui apparaît que le transfert est conforme aux intérêts des créanciers et des assurés. Cette

approbation rend le transfert opposable aux assurés souscripteurs et bénéficiaires de contrat et aux créanciers.

ARTICLE 324 : TRANSFERT D'OFFICE

Lorsque la Commission de contrôle des assurances décide, en application de l'article 312, d'imposer à une entreprise le transfert d'office de son portefeuille de contrats d'assurance, cette décision est portée à la connaissance de l'ensemble des entreprises d'assurance de l'Etat membre par un avis publié au Journal Officiel et/ou dans un Journal d'annonces légales. Cet avis fait courir un délai de quinze jours pendant lesquels les entreprises qui accepteraient de prendre en charge le portefeuille en cause doivent se faire connaître à la Commission.

L'entreprise désignée par la Commission de contrôle des assurances pour prendre en charge le portefeuille de contrats d'assurances transféré est avisée de cette désignation par lettre recommandée avec demande d'avis de réception.

La décision qui prononce le transfert en fixe les modalités et la date de prise d'effet.

Section V – Liquidation

ARTICLE 325 : PROCÉDURE, OUVERTURE

La faillite d'une société régie par le présent Code ne peut être prononcée à l'égard d'une entreprise soumise aux dispositions du présent livre qu'à la requête de la Commission de contrôle des assurances ; le tribunal peut également se saisir d'office ou être saisi par le Ministère Public d'une demande d'ouverture de cette procédure après avis conforme de la Commis-

sion de contrôle des assurances.

Le président du tribunal ne peut être saisi d'une demande d'ouverture du règlement amiable qu'après avis conforme de la Commission de contrôle des assurances.

ARTICLE 325-1 : EFFETS DU RETRAIT D'AGRÉMENT : LIQUIDATION

(Modifié du Décision du Conseil des Ministres du 22/04/1999)

La décision de la Commission Régionale de Contrôle des Assurances prononçant le retrait total de l'agrément emporte de plein droit, à dater de sa publication au Journal Officiel et/ou dans un Journal d'annonces légales, si elle concerne une entreprise d'un Etat membre, la dissolution de l'entreprise ou si elle concerne une entreprise étrangère, la liquidation de l'actif et du passif du bilan spécial de ses opérations sur le territoire national.

Dans les deux cas, la liquidation est effectuée par un mandataire de justice désigné sur requête de la Commission par ordonnance rendue par le président du tribunal compétent. Ce magistrat choisit un liquidateur parmi ceux qui sont agréés par le tribunal et figurant sur la liste communiquée par la Commission Régionale de Contrôle des Assurances dans sa requête.

Il 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 la Commission Régionale de Contrôle des Assurances.

Le juge et/ou le liquidateur sont remplacés dans les mêmes formes.

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

ARTICLE 325-2 : LIQUIDATEUR

(Modifié par Décision du Conseil des Ministres du 22/04/1999)

Le liquidateur agit sous son entière responsabilité. Il a les pouvoirs les plus étendus sous réserve des dispositions du présent chapitre, pour administrer, liquider, réaliser l'actif, tant mobilier qu'immobilier, et pour arrêter le passif, compte tenu des sinistres non réglés. Toute action mobilière ou immobilière ne peut être suivie ou intentée que par lui ou contre lui.

Pendant la durée de la liquidation, l'entreprise demeure soumise au contrôle de la Commission Régionale de Contrôle des Assurances et du juge contrôleur.

Ils peuvent demander à tout moment au liquidateur tous renseignements et justifications et faire effectuer les vérifications sur place.

Ils adressent au président du tribunal tous rapports qu'ils estiment nécessaires. Le président du tribunal procède, en cas de besoin, sur le rapport du juge-contrôleur ou à la demande de la Commission, au remplacement du liquidateur par ordonnance non susceptible de recours.

ARTICLE 325-3 : PUBLICATION

(Modifié par Décision du Conseil des Ministres du 22/04/1999)

La Commission Régionale de Contrôle des Assurances publie la décision prononçant le retrait

total d'agrément sous forme d'extraits ou d'avis dans un journal habilité à recevoir les annonces légales, dès sa notification aux dirigeants de l'entreprise d'assurance.

Dans les dix jours de la nomination du liquidateur et à la diligence de celui-ci, l'ordonnance du président du tribunal est également publiée sous forme d'extraits ou d'avis dans un journal habilité à recevoir les annonces légales.

ARTICLE 325-4 : ADMISSION DES CRÉANCIERS

Le liquidateur admet d'office au passif les créances certaines. Avec l'approbation du juge-contrôleur, il inscrit sous réserve, au passif, les créances contestées, si les créanciers prétendus ont déjà saisi la juridiction compétente ou s'ils la saisissent dans un délai de quinze jours à dater de la réception de la lettre recommandée avec accusé de réception qui leur est adressée en vue de leur faire connaître que leurs créances n'ont pas été admises d'office.

ARTICLE 325-5 : LIQUIDATEUR, OBLIGATIONS

(Modifié par Décision du Conseil des Ministres du 22/04/1999)

Le liquidateur établit sans retard une situation sommaire active et passive de l'entreprise en liquidation et la remet aussitôt au juge-contrôleur et à la Commission.

En outre, il leur adresse trimestriellement un rapport sur l'état de la liquidation, dont il dépose un exemplaire au greffe du tribunal.

Copie de ce rapport est adressée au président du tribunal, au Ministère Public et au

Ministre en charge des Assurances.

Ce rapport doit comprendre au moins une situation comptable trimestrielle, un rapport détaillé des actifs réalisés, du passif apuré ainsi que les perspectives de dénouement des opérations de la liquidation en cours.

Lorsqu'il a connaissance de faits prévus à l'article 333-4, commis par des dirigeants de droit ou de fait, apparents ou occultes, rémunérés ou non, de l'entreprise en liquidation, le liquidateur en informe immédiatement le Ministère Public, le juge-contrôleur et la Commission.

ARTICLE 325-6 : DISPOSITIONS TRANSITOIRES

(Modifié par Décision du Conseil des Ministres du 22/04/1999)

Les dispositions des articles 325-2 et 325-5 s'appliquent sans délai à toutes les entreprises d'assurance y compris celles qui sont en cours de liquidation.

ARTICLE 325-7 : SALAIRES, PRIVILÈGES, SUBROGATION

Nonobstant l'existence de toute autre créance, les créances que garantit le privilège établi à l'article 325-6 doivent être payées par le liquidateur, sur simple ordonnance du juge-contrôleur, dans les dix jours de la décision de la Commission de contrôle des assurances 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-contrôleur 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.

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.

ARTICLE 325-8 : RÉPARTITIONS

Le liquidateur procède aux répartitions avec l'autorisation du juge-contrôleur. Il tient compte des privilèges des créanciers; entre créanciers égaux en droits et entre créanciers chirographaires, les répartitions sont effectuées au marc le franc.

A dater de la nomination du liquidateur, les poursuites individuelles des créanciers sont suspendues.

A défaut par les créanciers d'avoir valablement saisi la juridiction compétente dans le délai prescrit, les créances contestées ou inconnues ne seront pas comprises dans les répartitions à faire. Si les créances sont ultérieurement reconnues, les créanciers ne pourront rien réclamer sur les répartitions déjà autorisées par le juge-contrôleur, mais ils auront le droit de prélever sur l'actif non encore réparti les dividendes afférents à leurs créances dans les répartitions ultérieures.

Les sommes pouvant revenir dans les répartitions aux créanciers contestés qui ont réguliè-

rement saisi la juridiction compétente dans le délai prescrit seront tenues en réserve jusqu'à ce qu'il ait été statué définitivement sur leurs créances ; les créanciers auront le droit de prélever sur les sommes mises en réserve les dividendes afférents à leurs créances dans les premières répartitions, sans préjudice de leurs droits dans les répartitions ultérieures.

ARTICLE 325-9 : TRANSACTIONS, ALIÉNATIONS

Le liquidateur peut, avec l'autorisation du juge-contrôleur, transiger sur l'existence ou le montant des créances contestées sur les dettes de l'entreprise.

Le liquidateur ne peut aliéner les immeubles appartenant à l'entreprise et les valeurs mobilières non cotées en Bourse que par voie d'enchères publiques, à moins d'autorisation spéciale du juge-contrôleur. Celui-ci a la faculté d'ordonner des expertises aux frais de la liquidation.

Nonobstant toute disposition contraire, les valeurs et immeubles des entreprises étrangères, mentionnés aux articles 332 et 332-1 peuvent être réalisés par le liquidateur et les fonds utilisés par lui à l'exécution des contrats.

ARTICLE 325-10 : LIQUIDATION, CLÔTURE

Le tribunal prononce la clôture de la liquidation sur le rapport du juge-contrôleur lorsque tous les créanciers privilégiés tenant leurs droits de l'exécution de contrats d'assurance, de capitalisation ou d'épargne ont été désintéressés ou lorsque le cours des opérations est arrêté pour insuffisance d'actif.

ARTICLE 325-11 : RETRAIT D'AGRÈMENT, CESSATION DES CONTRATS : ASSURANCES DE DOMMAGES

En cas de retrait de l'agrément prononcé à l'encontre d'une entreprise mentionnée au 2° de l'article 300, 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 et/ou dans un Journal d'annonces légales de la décision de la Commission de contrôle des assurances prononçant le retrait. Les primes ou cotisations échues avant la date de cette décision, 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 réalisation. Les primes ou cotisations venant à échéance entre la date de la décision et la date de résiliation de plein droit des contrats ne sont dues que proportionnellement à la période garantie.

ARTICLE 325-12 : RETRAIT D'AGRÈMENT, CESSATION DES CONTRATS : ASSURANCES VIE

Après la publication au Journal Officiel et/ou dans un Journal d'annonces légales de la décision de la Commission de contrôle des assurances prononçant le retrait de l'agrément accordé à une entreprise mentionnée au 1° de l'article 300, les contrats souscrits par l'entreprise demeurent régis par leurs conditions générales et particulières tant que la décision de la Commission de contrôle des assurances prévue à l'alinéa suivant n'a pas été publiée au Journal Officiel et/ou dans un Journal d'annonces légales, mais le liquidateur peut, avec l'approbation du juge-contrôleur, surseoir au paiement des sinistres, des échéances et des valeurs de rachat. Les primes

encaissées par le liquidateur sont versées sur un compte spécial qui fait l'objet d'une liquidation distincte.

La Commission de contrôle des assurances, à la demande du liquidateur et sur le rapport du juge-contrôleur, fixe la date à laquelle les contrats cessent d'avoir effet, autorise leur transfert en tout ou partie à une ou plusieurs entreprises, proroge leur échéance, décide 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.

Les dispositions des articles 325-3, 325-4 et 325-8 ne sont pas applicables tant que la Commission de contrôle des assurances n'a pas fixé la date à laquelle les contrats cessent d'avoir effet, et le délai de dix jours, prévu au premier alinéa de l'article 325-3, ne court qu'à compter de la publication de cette décision au Journal Officiel et/ou dans un Journal d'annonces légales.

ARTICLE 325-13 : NULLITÉ DES OPÉRATIONS POSTÉRIEURES AU RETRAIT D'AGRÈMENT

A la requête de la Commission de contrôle des assurances, 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 ; à charge, pour la Commission de contrôle des assurances, 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.

ARTICLE 325-14 : COURTIERS, MANDATAIRES

Lorsqu'une entreprise pratiquant les opérations d'assurance terrestre de véhicules à moteur fait l'objet d'un retrait de l'agrément, les personnes physiques ou morales exerçant le courtage d'assurance par l'intermédiaire desquelles des contrats comportant la garantie de risques mentionnés à l'article 200 du Livre II du présent Code ont été souscrits auprès de cette entreprise doivent reverser à la liquidation le quart du montant des commissions encaissées, à quelque titre que ce soit, à l'occasion de ces contrats, depuis le 1er janvier de l'année précédant celle au cours de laquelle l'agrément est retiré.

La même disposition s'applique aux mandataires non salariés de la même entreprise, qui n'étaient pas tenus de réserver à celle-ci l'exclusivité de leurs apports de contrats.

TITRE II

RÉGIME ADMINISTRATIF

CHAPITRE PREMIER

LES AGRÈMENTS

Section I : Délivrance des Agréments

ARTICLE 326 : AGRÈMENT

Les entreprises soumises au contrôle par l'article 300 ne peuvent commencer leurs opérations qu'après avoir obtenu un agrément. Toutefois, en ce qui concerne les opérations d'acceptation en réassurance, cet agrément n'est pas exigé.

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.

Toute entreprise réalisant des opérations définies au 1° de l'article 300 ne peut pratiquer en même temps les opérations définies au 2° du même article.

Les sociétés qui à la date d'application du présent Code pratiquent à la fois les opérations définies aux 1° et 2° de l'article 300 ont un délai de trois ans pour se mettre en conformité avec les prescriptions des deux alinéas ci-dessus.

ARTICLE 327 : CONTRATS SOUSCRITS EN INFRACTION À L'ARTICLE 326

Sont nuls les contrats souscrits en infraction à l'article précédent. Toutefois, cette nullité n'est pas opposable, lorsqu'ils sont de bonne foi, aux assurés, aux souscripteurs et aux bénéficiaires.

ARTICLE 328 : BRANCHES

(Modifié par Décision du Conseil des Ministres du 20/04/1995)

L'agrément prévu à l'article 326 est accordé branche par branche. A cet effet, les opérations d'assurance sont classées en branches de la manière suivante :

Branches IARD

1 Accidents (y compris les accidents de travail et les maladies professionnelles) :

- a) prestations forfaitaires ;
- b) prestations indemnitaires ;
- c) combinaisons ;
- d) personnes transportées.

2 Maladie :

- a) prestations forfaitaires ;
- b) prestations indemnitaires ;
- c) combinaisons.

3 Corps de véhicules terrestres (autres que ferroviaires):

Tout dommage subi par :

- a) véhicules terrestres à moteur ;
- b) véhicules terrestres non automoteurs.

4 Corps de véhicules ferroviaires :

Tout dommage subi par les véhicules ferroviaires.

5 Corps de véhicules aériens:

Tout dommage subi par les véhicules aériens.

6 Corps de véhicules maritimes, lacustres et fluviaux :

Tout dommage subi par :

- a) véhicules fluviaux ;
- b) véhicules lacustres ;
- c) véhicules maritimes.

7 Marchandises transportées (y compris les marchandises, bagages et tous autres biens) :

Tout dommage subi par les marchandises transportées ou bagages, quel que soit le moyen de transport.

8 Incendie et éléments naturels :

Tout dommage subi par les biens (autres que les biens compris dans les branches 3, 4, 5, 6 et 7) lorsqu'il est causé par:

- a) incendie ;
- b) explosion ;
- c) tempête ;
- d) éléments naturels autres que la tempête ;
- e) énergie nucléaire ;
- f) affaissement de terrain.

9 Autres dommages aux biens :

Tout dommage subi par les biens (autres que les biens compris dans les branches 3, 4, 5, 6 et 7) et lorsque ce dommage est causé par la grêle ou la gelée, ainsi que par tout événement, tel le vol, autre que ceux compris dans la branche 8.

10 Responsabilité civile véhicules terrestres automoteurs :

Toute responsabilité résultant de l'emploi de véhicules terrestres automoteurs (y compris la responsabilité du transporteur).

11 Responsabilité civile véhicules aériens :

Toute responsabilité résultant de l'emploi de véhicules aériens (y compris la responsabilité du transporteur).

12 Responsabilité civile véhicules maritimes, lacustres et fluviaux :

Toute responsabilité résultant de l'emploi de véhicules fluviaux, lacustres et maritimes (y compris la responsabilité du transporteur).

13 Responsabilité civile générale :

Toute responsabilité autre que celles mentionnées sous les 10, 11 et 12.

14 Crédit :

- a) insolvabilité générale ;
- b) crédit à l'exportation ;
- c) vente à tempérament ;
- d) crédit hypothécaire ;
- e) crédit agricole.

15 Caution :

- a) caution directe ;
- b) caution indirecte.

16 Pertes pécuniaires diverses :

- a) risques d'emploi ;
- b) insuffisance de recettes (générale) ;
- c) mauvais temps ;
- d) pertes de bénéficiaires ;
- e) persistance de frais généraux ;
- f) dépenses commerciales imprévues ;
- g) perte de la valeur vénale ;
- h) pertes de loyers ou de revenus ;
- i) pertes commerciales indirectes autres que celles mentionnées précédemment ;
- j) pertes pécuniaires non commerciales ;
- k) autres pertes pécuniaires.

17 Protection juridique

18 Assistance :

Assistance aux personnes en difficulté, notamment au cours de déplacements.

19 (Réserve).

Branches vie

20 Vie-décès :

Toute opération comportant des engagements dont l'exécution dépend de la durée de la vie humaine.

21 Assurances liées à des fonds d'investissement :

Toutes opérations comportant des engagements dont l'exécution dépend de la durée de la vie humaine et liées à un fonds d'investissement.

Les branches mentionnées aux 20 et 21 comportent la pratique d'assurances complémentaires au risque principal, notamment celles ayant pour objet des garanties en cas de décès accidentel ou d'invalidité.

22 Opérations tontinières :

Toutes opérations comportant la constitution d'associations réunissant des adhérents en vue de capitaliser en commun leurs cotisations et de répartir l'avoir ainsi constitué, soit entre les survivants, soit entre les ayants droit des décédés.

23 Capitalisation :

Toute opération d'appel à l'épargne en vue de la capitalisation et comportant, en échange de versements uniques ou périodiques, directs ou indirects, des engagements déterminés quant à leur durée et à leur montant.

ARTICLE 328-1 : RISQUES ACCESSOIRES

Toute entreprise obtenant l'agrément pour un risque principal appartenant à une branche mentionnée aux 1 à 18 de l'article 328 peut également garantir des risques compris dans une autre branche sans que l'agrément soit exigé pour ces risques, lorsque ceux-ci sont liés au risque principal, concernent l'objet couvert contre le risque principal et sont garantis par le contrat qui couvre le risque principal.

Toutefois, les risques compris dans les branches mentionnées aux 14, et 15 de l'article 328 ne peuvent être considérés comme accessoires à d'autres branches.

ARTICLE 328-2 : RISQUES COMPLÉMENTAIRES

Les entreprises agréées pour pratiquer les branches mentionnées aux 20 et 21 de l'article 328 peuvent réaliser directement, à titre d'assurance accessoire faisant partie d'un contrat d'assurance sur la vie et moyennant paiement d'une prime ou cotisation distincte, des assurances complémentaires contre

les risques d'atteintes corporelles incluant l'incapacité professionnelle de travail, de décès accidentel ou d'invalidité à la suite d'accident ou de maladie. Dans ce cas, le contrat doit préciser que ces garanties complémentaires prennent fin au plus tard en même temps que la garantie principale.

Les demandes de visa des tarifs d'assurance sur la vie comportant les assurances complémentaires contre les risques mentionnés au premier alinéa, que les entreprises sont tenues de présenter conformément à l'article 304 doivent être accompagnées des justifications techniques relatives à ces garanties accessoires.

Section II : Conditions des agréments

ARTICLE 328-3 : CRITÈRES DE L'OCTROI OU DU REFUS DE L'AGRÈMENT

Tous les documents accompagnant les demandes d'agrément doivent être rédigés dans la ou les langues officielles.

Pour émettre l'avis prévu à l'article 20 du Traité, la Commission de contrôle des assurances prend en compte :

- les moyens techniques et financiers dont la mise en oeuvre est proposée et leur adéquation au programme d'activité de l'entreprise ;

- l'honorabilité et la qualification des personnes chargées de la conduire ;

- la répartition de son capital ou, pour des sociétés mentionnées à l'article 330, les modalités de constitution du fonds d'établissement ;

- l'organisation générale du marché.

Tout avis défavorable doit être motivé et notifié par la Commission de contrôle des assurances.

L'avis défavorable marquant le refus total ou partiel de l'agrément ne peut être émis que si l'entreprise a été préalablement mise en demeure par lettre recommandée de présenter ses observations par écrit dans un délai de quinze jours.

L'entreprise peut se pourvoir devant le Conseil des Ministres dans les deux mois de la notification du refus d'agrément, total ou partiel, ou, en l'absence de notification, à l'expiration d'un délai de six mois à compter du dépôt d'un dossier régulièrement constitué de demande d'agrément.

ARTICLE 328-4 : ENTREPRISE D'UN ETAT MEMBRE

(Modifié par Décision du Conseil des Ministres 22/04/1999)

Toute demande d'agrément présentée par une entreprise d'un Etat membre doit être produite en cinq exemplaires et comporter :

a) la liste, établie en conformité avec l'article 328, des branches que l'entreprise se propose de pratiquer ;

b) le cas échéant, l'indication des pays étrangers où l'entreprise se propose d'opérer ;

c) un des doubles de l'acte authentique constitutif de l'entreprise ou une expédition ;

d) le procès-verbal de l'assemblée générale constitutive ;

e) deux exemplaires des statuts et une attestation de dépôt bancaire ;

f) la liste des administrateurs et directeurs, ainsi que de toute personne appelée à exercer en fait des fonctions équivalentes

avec les nom, prénoms, domicile, nationalité, date et lieu de naissance de chacun d'eux.

Les personnes mentionnées ci-dessus doivent produire un extrait de leur casier judiciaire datant de moins de trois mois ou un document équivalent délivré par une autorité judiciaire ou administrative compétente.

En outre, si elles sont de nationalité étrangère, ces personnes doivent satisfaire aux dispositions des lois et règlements relatifs à la situation et à la police des étrangers.

g) Un programme d'activités comprenant les pièces suivantes :

1° un document précisant la nature des risques que l'entreprise se propose de garantir ;

2° pour chacune des branches faisant l'objet de la demande d'agrément, deux exemplaires des polices et imprimés destinés à être distribués au public ou publiés ;

3° pour chacune des branches faisant l'objet de la demande d'agrément, deux exemplaires des tarifs.

S'il s'agit d'opérations d'assurance comportant des engagements dont l'exécution dépend de la durée de la vie humaine, d'opérations complémentaires aux opérations précédentes, l'entreprise doit produire le tarif afférent à toutes ces opérations, ainsi qu'une note technique exposant le mode d'établissement des tarifs et les bases de calcul des diverses catégories de primes ou cotisations.

S'il s'agit d'opérations d'appel à l'épargne en vue de la capitalisation, l'entreprise doit produire le tarif complet des versements ou cotisations, accompagné de tableaux indiquant au moins année par année les provisions mathématiques et les valeurs de rachat correspondantes, ainsi

que d'une note technique exposant le mode d'établissement de ces divers éléments.

4° les principes directeurs que l'entreprise se propose de suivre en matière de réassurance ;

5° Le plan d'informatisation de l'entreprise, les prévisions de frais d'installation des services administratifs et du réseau de production ainsi que les moyens financiers destinés à y faire face.

6° pour les trois premiers exercices sociaux :

- les prévisions relatives aux frais de gestion autres que les frais d'installation, notamment les frais généraux et les commissions ;

- les prévisions relatives aux primes et aux sinistres ;

- la situation probable de trésorerie ;

- les bilan, compte d'exploitation et compte général des pertes et profits prévisionnels,

- l'état C1 prévisionnel.

7° pour les mêmes exercices sociaux :

- les prévisions relatives aux moyens financiers destinés à la couverture des engagements ;

- les prévisions relatives à la marge de solvabilité que l'entreprise doit posséder en application des dispositions du présent Code ;

8° dans le cas d'une société anonyme, la liste des principaux actionnaires ainsi que la part du capital social détenue par chacun d'eux ; dans le cas d'une société d'assurance mutuelle, les modalités de constitution du fonds d'établissement ;

9° le nom et l'adresse du principal établissement bancaire où sont domiciliés les comptes de l'entreprise ;

10° en cas de demande d'extension d'agrément, les documents mentionnés aux c) d) et e) du présent article ne sont pas exigés. L'entreprise doit indiquer, s'il y a lieu, toute modification intervenue concernant l'application des dispositions du f) du présent article, ainsi que celles de l'article 328-5 et justifier qu'elle dispose d'une marge de solvabilité au moins égale au montant réglementaire.

ARTICLE 328-5 : QUALIFICATION ET EXPÉRIENCE PROFESSIONNELLE

Lors de l'examen du dossier d'agrément, la Commission de contrôle des assurances prend en considération la qualification et l'expérience professionnelle des personnes mentionnées au 1° f) de l'article 328-4. Celles-ci doivent produire un état descriptif de leurs activités. Elles indiquent notamment :

1° la nature de leurs activités professionnelles actuelles et de celles qu'elles ont exercées les dix années précédant la demande d'agrément ;

2° si elles ont fait l'objet, soit de sanctions disciplinaires prises par une autorité de contrôle ou une organisation professionnelle compétente, soit d'un refus d'inscription sur une liste professionnelle ;

3° si elles ont fait l'objet d'un licenciement ou d'une mesure équivalente pour faute ;

4° si elles ont exercé des fonctions d'administrateur ou de direction dans des entreprises ayant fait l'objet de mesures de redressement ou de liquidation judiciaire, de mesures concernant la faillite personnelle et les banqueroutes, ou de mesures équivalentes à l'étranger.

ARTICLE 328-6 : ENTREPRISE ÉTRANGÈRE

1° Toute demande d'agrément présentée par une société dont le siège social est situé hors du territoire de l'Etat membre où elle désire opérer doit être produite en double exemplaire et comporter, outre les documents prévus aux a), e) et f) de l'article 328-4 :

a) le bilan, le compte d'exploitation générale et le compte général de pertes et profits pour chacun des trois derniers exercices sociaux ; toutefois, lorsque l'entreprise compte moins de trois exercices sociaux, ces documents ne doivent être fournis que pour les exercices clôturés ;

b) un certificat délivré par les autorités administratives compétentes, énumérant les branches que l'entreprise est habilitée à pratiquer ainsi que les risques qu'elle garantit effectivement et attestant qu'elle est constituée et qu'elle fonctionne dans son pays d'origine conformément aux lois de ce pays ;

c) la proposition à l'acceptation de la Commission de contrôle des assurances d'une personne physique ayant la qualité de mandataire général et satisfaisant aux conditions fixées par le présent Code ;

d) un programme d'activités comportant les pièces mentionnées au g), 1 à 7, de l'article 328-4 ;

e) la justification que l'entreprise possède sur le territoire de l'Etat membre, une succursale où elle fait élection de domicile.

2° En cas de demande d'extension d'agrément, les documents mentionnés aux e) et f) de l'article 328-4 ainsi qu'aux c) et e) du présent article ne sont pas exigés.

ARTICLE 328-7 : MANDATAIRE GÉNÉRAL

Le mandataire général mentionné à l'article 328-6 c), est une personne physique. Il doit avoir son domicile et résider sur le territoire de l'Etat membre depuis six mois au moins. Il doit produire un extrait de son casier judiciaire datant de moins de trois mois ou un document équivalent délivré par une autorité judiciaire ou administrative compétente ou, à défaut, une déclaration sous serment ou une déclaration solennelle faite devant une autorité compétente ou un notaire, aux termes de laquelle il affirme ne pas avoir fait, à l'étranger, l'objet d'une condamnation qui, si elle avait été prononcée par une juridiction nationale serait inscrite au casier judiciaire. L'autorité compétente ou le notaire délivre une attestation faisant foi de ce serment ou de cette déclaration solennelle.

En outre, s'il est de nationalité étrangère, le mandataire général doit satisfaire aux dispositions des lois et règlements relatifs à la situation et à la police des étrangers.

Lorsque le mandataire général est un préposé salarié ou un mandataire rémunéré à la commission de l'entreprise, ses fonctions de mandataire général ne lui font pas perdre cette qualité.

Le mandataire général doit produire, en ce qui concerne sa qualification et son expérience professionnelle, les informations prévues par l'article 328-5.

Les dispositions du présent article sont applicables au mandataire général des Lloyd's.

ARTICLE 328-8 : COMPTE RENDU D'EXÉCUTION

Pendant les trois exercices faisant l'objet des prévisions

mentionnées au g), 6 et 7 de l'article 328-4, l'entreprise doit présenter à la Commission de contrôle des assurances, pour chaque semestre, un compte rendu d'exécution du programme d'activité.

Si les comptes rendus ainsi présentés font apparaître un déséquilibre grave dans la situation financière de l'entreprise, la Commission peut à tout moment prendre les mesures nécessaires pour faire renforcer les garanties financières jugées indispensables et, à défaut, procéder au retrait de l'agrément.

Section III : Publicité, suspension et caducité de l'agrément

ARTICLE 328-9 : PUBLICITÉ DE L'AGRÉMENT

L'agrément est publié au Journal Officiel de l'Etat membre où la société doit exercer ses activités.

ARTICLE 328-10 : AGRÉMENT CESSANT DE PLEIN DROIT APRÈS TRANSFERT DE PORTEFEUILLE

En cas de transfert intervenant en application de l'article 323 ou de l'article 312, et portant sur la totalité des contrats appartenant à une branche ou sous-branche déterminée, l'agrément cesse de plein droit d'être valable pour cette branche ou sous-branche.

ARTICLE 328-11 : AGRÉMENT CESSANT DE PLEIN DROIT PAR DÉFAUT DE SOUSCRIPTION

Si une entreprise qui a obtenu l'agrément pour une branche ou sous-branche n'a pas commencé à pratiquer les opérations correspondantes dans le délai d'un an à dater de la publication

du Journal Officiel de l'arrêté d'agrément, ou si une entreprise ne souscrit, pendant deux exercices consécutifs, aucun contrat appartenant à une branche ou sous-branche pour laquelle elle est agréée, l'agrément cesse de plein droit d'être valable pour la branche ou sous-branche considérée.

ARTICLE 328-12 : CADUCITÉ DE L'AGRÉMENT

A la demande d'une entreprise s'engageant à ne plus souscrire à l'avenir de nouveaux contrats entrant dans une ou plusieurs branches ou sous-branches, le Ministre en charge du secteur des assurances dans l'Etat membre peut, par décision publiée au Journal Officiel, constater la caducité de l'agrément pour lesdites branches ou sous-branches.

CHAPITRE II

RÈGLES DE CONSTITUTION ET DE FONCTIONNEMENT

Section I : Dispositions communes

ARTICLE 329 : AGRÉMENT DES DIRIGEANTS

(Modifié par Décision du Conseil des Ministres du 22/04/1999)

Pour être éligibles au poste de Directeur Général, les postulants doivent être titulaires :

- soit d'un diplôme d'études supérieures en assurance ou en actuariat et justifier d'une expérience minimale de cinq ans à un poste d'encadrement supérieur dans une entreprise d'as-

surance, une organisation d'assurance, un cabinet de courtage d'assurance ou dans une administration de contrôle des assurances,

- soit d'un diplôme de l'enseignement supérieur d'orientation économique ou juridique avec une expérience de 5 ans dans des fonctions de direction d'une entreprise à caractère financier,

- soit d'un diplôme de l'enseignement supérieur avec une expérience minimale de dix ans dans des fonctions d'encadrement supérieur dans une entreprise ou dans une administration.

Ne peuvent, à un titre quelconque, fonder, diriger, administrer, gérer et liquider les entreprises soumises au Contrôle de la Commission Régionale de Contrôle par l'article 300 et, d'une façon générale, les entreprises d'assurance et de réassurance de toute nature et de capitalisation, que les personnes n'ayant fait l'objet d'aucune condamnation pour crime de droit commun, pour vol, pour abus de confiance, pour escroquerie ou pour délit puni par les lois des peines de l'escroquerie, pour soustraction commise par dépositaire public, pour extorsion de fonds ou valeurs, pour émission de mauvaise foi de chèques sans provision, pour atteinte au crédit de l'Etat membre, pour recel des choses obtenues à l'aide de ces infractions ; toute condamnation pour tentative ou complicité des infractions ci-dessus, ou toute condamnation à une peine d'un an de prison au moins, quelle que soit la nature du délit commis, entraîne la même incapacité.

Les faillis non réhabilités ainsi que les administrateurs, directeurs généraux des sociétés d'assurance et assimilés ayant fait l'objet d'un retrait d'agrément sont frappés des interdic-

tions prévues à alinéa précédent. Celles-ci pourront également être prononcées par les tribunaux à l'encontre de toute personne condamnée pour infraction à la législation ou à la réglementation des assurances.

Toutefois, pour l'application de l'interdiction mentionnée à l'alinéa précédent frappant les administrateurs, directeurs généraux des sociétés d'assurance et assimilés ayant fait l'objet d'un retrait d'agrément, la Commission tiendra compte de leur responsabilité dans la faillite de l'entreprise d'assurance concernée.

ARTICLE 329-1 : OBJET

Les entreprises soumises au contrôle par l'article 300 ne peuvent avoir d'autre objet que celui de pratiquer des opérations mentionnées à l'article 328, ainsi que celles qui en découlent directement, à l'exclusion de toute autre activité commerciale.

Elles peuvent faire souscrire des contrats d'assurance pour le compte d'autres entreprises agréées avec lesquelles elles ont conclu un accord à cet effet.

ARTICLE 329-2 : TIRAGES AU SORT

Il est interdit, pour les opérations autres que celles mentionnées au 23 de l'article 328, de stipuler ou de réaliser l'exécution de contrats ou l'attribution de bénéfices par la voie de tirage au sort.

Section II : Sociétés anonymes d'assurance et de capitalisation

ARTICLE 329-3 : CAPITAL SOCIAL

(Modifié par Décision du Conseil des Ministres du 22/04/1999)

Les entreprises soumises au contrôle par l'article 300, constituées sous forme de sociétés anonymes et dont le siège social se trouve sur le territoire d'un Etat membre doivent avoir un capital social au moins égal à 500 millions de F.CFA, non compris les apports en nature. Chaque actionnaire doit verser avant la constitution définitive, la moitié au moins du montant des actions en numéraire souscrites par lui.

La libération du reliquat doit intervenir dans un délai qui ne peut excéder trois ans à compter de l'immatriculation au registre du commerce et du crédit mobilier, selon les modalités définies par les statuts ou par une décision du conseil d'administration.

Les sociétés qui, à la date d'entrée en vigueur des présentes dispositions, ont un capital inférieur à ce minimum, doivent s'y conformer dans un délai de trois ans

ARTICLE 329-4 : COMMISSAIRES AUX COMPTES : RAPPORT SPÉCIAL

Le rapport spécial des Commissaires aux comptes, prévu par la loi sur les sociétés commerciales, doit contenir, outre les mentions prévues par cette loi et concernant les conventions, l'indication du montant des sommes versées aux administrateurs et dirigeants à titre de rémunération ou commission pour les contrats d'assurance et

de capitalisation souscrits par leur intermédiaire.

ARTICLE 329-5 : EMPRUNTS, PUBLICITÉ, MENTION DU PRIVILÈGE

Dans les prospectus, affiches, circulaires, notices, annonces ou documents quelconques relatifs aux emprunts des entreprises mentionnées à l'article 329-3, il doit être rappelé de manière explicite qu'un privilège est institué au profit des assurés par l'article 332 et indiqué que le prêteur, même s'il est assuré, ne bénéficie d'aucun privilège pour les intérêts et le remboursement de cet emprunt. Cette mention doit figurer également en caractères apparents sur les titres d'emprunt.

ARTICLE 329-6 : DOCUMENTS ÉMIS, MENTION DU CAPITAL

Les prospectus, affiches, circulaires, notices, annonces ou documents quelconques, ainsi que les polices émises par les sociétés anonymes mentionnées à la présente section doivent indiquer, au-dessous de la mention du montant du capital social, la portion de ce capital déjà versée.

ARTICLE 329-7 : PARTICIPATION SUPÉRIEURE À 20%, ACQUISITION DE LA MAJORITÉ DES DROITS DE VOTE, AUTORISATION DU MINISTRE EN CHARGE DES ASSURANCES

(Modifié par Décision du Conseil des Ministres du 22/04/1999)

Toute opération de vente ayant pour effet de conférer directement ou indirectement, à un actionnaire personne physique ou morale ou à plusieurs actionnaires personnes morales liées par des relations de sociétés mère et filiale, soit une parti-

cipation atteignant 20% du capital social, soit la majorité des droits de vote à l'assemblée générale d'une entreprise mentionnée à l'article 329-3 doit, préalablement à sa réalisation, obtenir l'autorisation du Ministre en charge des assurances de l'Etat membre.

Le dossier relatif à cette demande d'autorisation doit comprendre les éléments suivants :

1) Toutes informations relatives à l'opération envisagée et notamment :

- la part du capital ou les droits de vote déjà détenus par l'acquéreur ou par des personnes appartenant au même groupe ;

- la nature, le montant, les objectifs, les effets attendus et les mécanismes de la cession projetée ;

2) Toutes informations relatives à l'acquéreur :

a) S'il s'agit d'une personne physique :

- ses nom, prénom, domicile, nationalité, date et lieu de naissance ;

- un état descriptif de ses activités comprenant les informations mentionnées à l'article 328-5 ;

- toutes informations permettant d'apprécier sa situation patrimoniale ;

- si elle a fait ou est susceptible de faire l'objet d'une des procédures prévues à l'article 329.

b) S'il s'agit d'une personne morale :

- la dénomination et l'adresse de son siège social,

- tout document faisant foi de sa constitution régulière selon les lois et règlements du pays de son siège social ;

- la liste des administrateurs et dirigeants avec nom, prénom, domicile, nationalité, date et lieu de naissance,

- la répartition du capital et des droits de vote détenus par chacun d'eux ;

- la description de ses activités et le détail de ses participations dans des entreprises d'assurance ;

- les bilans et comptes d'exploitation générale des deux derniers exercices clos ;

- si elle a fait ou est susceptible de faire l'objet d'une enquête ou d'une procédure professionnelle, administrative ou judiciaire, les sanctions ou les conséquences financières qui en sont résultées ou sont susceptibles d'en résulter ;

- s'il s'agit d'une société d'assurance, le taux de couverture de sa marge de solvabilité et de ses engagements réglementés conformément à la législation en vigueur dans le pays du siège social.

Dès réception du dossier complet, le Ministre dispose d'un délai de trois mois pour se prononcer sur la cession, après avis conforme de la Commission Régionale de Contrôle des Assurances.

La cession pourra être réalisée dès réception d'une autorisation du Ministre ou, en cas de silence, à l'expiration du délai prévu à l'alinéa précédent.

Les dispositions du présent article s'appliquent également aux cessions d'actions d'entreprises ayant leur siège social dans un Etat membre de la CIMA dont l'activité principale consiste à prendre des participations dans des entreprises mentionnées à l'article 300.

En cas de manquement aux dispositions du présent article, le Ministre, après avis conforme

de la Commission, suspend, jusqu'à la régularisation de la situation, l'exercice des droits de vote attachés aux actions détenues irrégulièrement, directement ou indirectement.

ARTICLE 329-8 : DIVIDENDES, RÉPARTITIONS

Il ne peut être procédé à une distribution de dividendes qu'après constitution des réserves et provisions prescrites par les lois et règlements en vigueur, après amortissements intégral des dépenses d'établissement et après que les dispositions réglementaires concernant la marge de solvabilité et la couverture des engagements réglementés aient été satisfaites.

Section III : Sociétés d'assurance mutuelles

ARTICLE 330 : SOCIÉTÉS D'ASSURANCE MUTUELLES : DÉFINITION

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.

§ I – Constitution

ARTICLE 330-1 : EXCÉDENT DE RECETTES, RÉPARTITION

Les excédents de recettes des sociétés d'assurance

mutuelles pratiquant une ou plusieurs des branches mentionnées aux 1 à 18 de l'article 328 sont répartis entre les sociétaires dans les conditions fixées par les statuts, sous réserve des dispositions du premier alinéa de l'article 330-35.

ARTICLE 330-2 : FONDS D'ÉTABLISSEMENT

Les sociétés d'assurance mutuelles doivent avoir un fonds d'établissement au moins égal à 300 millions de F CFA.

Les sociétés qui, à la date d'entrée en vigueur des présentes dispositions, ont un fonds d'établissement inférieur à ce minimum, doivent s'y conformer dans un délai de trois ans.

ARTICLE 330-3 : DOCUMENTS ÉMIS, MENTIONS

Les sociétés d'assurance mutuelles régies par la présente section doivent faire figurer dans leurs statuts et dans tous les documents prévus à l'article 304 l'une des deux mentions ci-après imprimées en caractères uniformes : "Sociétés d'assurance mutuelles à cotisations fixes" ou "Sociétés d'assurance mutuelles à cotisations variables", suivant le régime des cotisations appliqué aux sociétaires.

ARTICLE 330-4 : CONSTITUTION, FORMES

Les sociétés mentionnées à la présente section doivent être formées par acte authentique fait en double original quel que soit le nombre des signataires de l'acte.

ARTICLE 330-5 : PROJETS DE STATUTS

Les projets de statuts doivent:

1° indiquer l'objet, la durée, le siège, la dénomination de la société et la circonscription territoriale de ses opérations, déterminer le mode et les conditions générales suivant lesquels sont contractés les engagements entre la société et les sociétaires, et préciser les branches d'assurance garanties directement ou acceptées en réassurance ;

2° fixer le nombre minimal d'adhérents, qui ne peut être inférieur à cinq cents ;

3° fixer le montant minimal des cotisations versées par les adhérents au titre de la première période annuelle et préciser que ces cotisations doivent être intégralement versées préalablement à la déclaration prévue à l'article 330-9 ;

4° indiquer le mode de rémunération de la direction et, s'il y a lieu, des administrateurs en conformité des dispositions de l'article 330-14 ;

5° prévoir la constitution d'un fonds d'établissement destiné à faire face, dans les limites fixées par le programme d'activités prévu au g) de l'article 328-4, aux dépenses des trois premières années et à garantir les engagements de la société, et préciser que le fonds d'établissement devra être intégralement versé en espèces préalablement à la déclaration prévue à l'article 330-9 ;

6° prévoir le mode de répartition des excédents de recettes ;

7° prévoir, pour les sociétés pratiquant les opérations mentionnées aux 20 à 23 de l'article 328 le versement de cotisations fixes.

ARTICLE 330-6 : AVANTAGES PARTICULIERS, INTERDICTION

Dans les projets de statuts, il ne peut être stipulé aucun avantage particulier au profit des fondateurs.

ARTICLE 330-7 : FONDS SOCIAL COMPLÉMENTAIRE

(Modifié par Décision du Conseil des Ministres du 04/04/2000)

Les projets de statuts peuvent prévoir la constitution d'un fonds social complémentaire destiné à procurer à la société les éléments de solvabilité dont elle doit disposer pour satisfaire à la réglementation en vigueur. Ce fonds est alimenté par des emprunts et/ou des prélèvements de droits d'adhésion sur les nouveaux adhérents en vue de financer un plan d'amélioration de l'exploitation ou un plan de développement à moyen ou long terme. Les sociétaires peuvent être tenus de souscrire aux emprunts dans les conditions prévues à l'article 330-33.

Les prélèvements des droits d'adhésion cités ci-dessus doivent être autorisés par l'Assemblée Générale délibérant comme prévu à l'article 330-23 et faire l'objet d'une résolution spéciale dont la teneur doit être préalablement soumise à l'approbation de la Commission. Il doit être obligatoirement joint au texte de la résolution, le montant à payer par adhérent et le montant total attendu de cette opération.

ARTICLE 330-8 DOCUMENT D'ADHÉSION, MENTIONS

Le texte entier des projets de statuts doit être reproduit sur tout document destiné à recevoir les adhésions.

ARTICLE 330-9 : ADHÉSIONS, DÉCLARATION NOTARIÉE

Lorsque les conditions prévues aux articles 330-5 à 330-8 sont remplies, les signataires de l'acte primitif ou leur fondés de pouvoirs le constatent par une déclaration devant notaire.

A cette déclaration sont annexés :

1° la liste nominative dûment certifiée des adhérents contenant leurs nom, prénoms, qualité et domicile, et, s'il y a lieu, la dénomination et le siège social des sociétés adhérentes, le montant des valeurs assurées par chacun d'eux et le chiffre de leurs cotisations ;

2° l'un des doubles de l'acte de société ou une expédition s'il a été passé devant un notaire autre que celui qui reçoit la déclaration ;

3° l'état des cotisations versées par chaque adhérent ;

4° l'état des sommes versées pour la constitution du fonds d'établissement ;

5° un certificat du notaire constatant que les fonds ont été versés préalablement à la déclaration prévue au présent article.

ARTICLE 330-10 : ASSEMBLÉE CONSTITUTIVE

La première assemblée générale, qui est convoquée à la diligence des signataires de l'acte primitif, vérifie la sincérité de la déclaration mentionnée à l'article 330-9 ; elle nomme les membres du premier Conseil d'administration, et pour la première année, les commissaires aux comptes prévus par l'article 330-27.

Le procès-verbal de la séance constate l'acceptation des membres du Conseil d'adminis-

tration et des commissaires présents à la réunion.

La société n'est définitivement constituée qu'à partir de cette acceptation.

§ II – Administration

ARTICLE 330-11 : ADMINISTRATION

L'administration de la société est confiée à un Conseil d'administration nommé par l'assemblée générale et composé de cinq membres au moins non compris, le cas échéant, les administrateurs élus par les salariés conformément aux dispositions de l'article 330-12 et dont le nombre doit figurer dans les statuts.

Les administrateurs sont choisis parmi les sociétaires à jour de leurs cotisations, à l'exception de ceux qui sont élus par les salariés. Ils doivent être remplacés lorsqu'ils ne remplissent plus cette condition.

Ils ne peuvent être nommés pour plus de six ans ; ils sont rééligibles, sauf stipulation contraire des statuts.

Ils sont révocables pour faute grave par l'assemblée générale.

Les statuts doivent prévoir, pour l'exercice des fonctions d'administrateur, une limite d'âge s'appliquant, soit à l'ensemble des administrateurs, soit à un pourcentage déterminé d'entre eux.

A défaut de disposition expresse dans les statuts, le nombre des administrateurs ayant dépassé l'âge de soixante dix ans ne peut être supérieur au tiers des administrateurs en fonction.

Toute nomination intervenue en violation des dispositions prévues à l'alinéa précédent est nulle.

ARTICLE 330-12 : CONSEIL D'ADMINISTRATION

Le Conseil d'administration peut comprendre, outre les administrateurs dont le nombre et le mode de désignation sont prévus par le présent Code, un ou plusieurs administrateurs élus par le personnel salarié. Le nombre de ces administrateurs, qui est fixé par les statuts, ne peut être supérieur à quatre ni excéder le tiers de celui 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 de la loi sur les sociétés commerciales.

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

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.

ARTICLE 330-13 : PRÉSIDENT ET VICE-PRÉSIDENT

Le Conseil d'administration élit parmi ses membres un président, et au besoin un vice-président, dont les fonctions durent trois ans ; ils sont rééligibles.

Les statuts doivent prévoir pour l'exercice des fonctions de président et de vice-président du Conseil d'administration une limite d'âge qui, à défaut d'une disposition expresse, est fixée à soixante cinq ans.

Toute nomination intervenue en violation des dispositions

prévues à l'alinéa précédent est nulle.

Lorsqu'un président ou vice-président de Conseil d'administration atteint la limite d'âge, il est réputé démissionnaire d'office.

Les délibérations sont prises à la majorité absolue des voix des membres du Conseil.

Le vote par procuration est interdit.

Les pouvoirs du Conseil d'administration sont déterminés par les statuts, dans les limites des lois et règlements en vigueur.

ARTICLE 330-14 : DIRECTEURS

Les administrateurs peuvent choisir parmi eux ou, si les statuts le permettent, en dehors d'eux, un ou plusieurs directeurs; ils sont responsables envers la société de la gestion de ces directeurs.

Les statuts doivent prévoir pour l'exercice des fonctions de directeur une limite d'âge qui, à défaut d'une disposition expresse, est fixée à soixante cinq ans.

Toute nomination intervenue en violation des dispositions prévues à l'alinéa précédent est nulle.

Lorsqu'un directeur atteint la limite d'âge, il est mis à la retraite d'office.

Le total des rémunérations que les administrateurs peuvent percevoir en une année de la société, à quelque titre que ce soit, ne peut excéder ni le traitement annuel fixe du directeur, ni le pourcentage des frais de gestion déterminé par l'assemblée générale.

Aucune rémunération liée d'une manière directe ou indirecte au chiffre d'affaires de la société ne peut être allouée à

quelque titre que ce soit à un administrateur ou à un directeur.

Le directeur et les employés, autres que le personnel directement chargé de la commercialisation ne peuvent être rémunérés que par un traitement fixe et par des avantages accessoires ayant le caractère, soit d'aide et d'assistance à eux-mêmes ou aux membres de leur famille, soit de contribution à la constitution de pensions de retraite en leur faveur. Ces avantages ne peuvent en aucun cas consister en allocations variables avec l'activité de la société, notamment avec le montant des cotisations, le montant des valeurs assurées, ou le nombre des sociétaires.

Les avantages accessoires qui seraient accordés au directeur ou à l'un quelconque des employés, autres que ceux qui sont chargés du placement et de la souscription des contrats et que ceux qui dirigent cette activité ou en assurent l'encadrement, ne peuvent représenter plus de 20% du total des sommes affectées par la société à de tels avantages, ni plus de 25% du montant du traitement de l'intéressé.

Les sociétés d'assurance mutuelles ne peuvent, en aucun cas, attribuer à forfait leur gestion à quelque personne ou à quelque organisme que ce soit.

ARTICLE 330-15 : ADMINISTRATEURS, RESPONSABILITÉ

Les administrateurs sont responsables, civilement et pénalement, des actes de leur gestion, conformément aux dispositions législatives en vigueur.

ARTICLE 330-16 : ADMINISTRATEURS, INTERDICTION

Il est interdit aux administrateurs et aux directeurs de

prendre ou de conserver un intérêt direct ou indirect dans une entreprise, un marché, un traité ou une opération commerciale ou financière faits avec la société ou pour son compte, à moins qu'ils n'y soient autorisés par l'assemblée générale.

Il est, chaque année, rendu à l'assemblée un compte spécial de l'exécution des marchés, entreprises, traités ou opérations commerciales ou financières par elle autorisés, aux termes du précédent alinéa. Ce compte rendu spécial doit faire l'objet d'un rapport des commissaires aux comptes.

ARTICLE 330-17 : ASSEMBLÉE GÉNÉRALE, COMPOSITION

Les statuts déterminent la composition de l'assemblée générale. Cette dernière se compose soit de tous les sociétaires à jour de leurs cotisations, soit de délégués élus par ces sociétaires. Pour l'application de cette seconde faculté, les sociétaires peuvent être répartis en groupements suivant la nature du contrat souscrit ou selon des critères régionaux ou professionnels. Le nombre de ces délégués ne peut être fixé à moins de cinquante.

Les statuts peuvent rendre applicables aux sociétaires les dispositions relatives au vote par correspondance prévues pour les actionnaires par les dispositions correspondantes de la loi sur les sociétés commerciales.

ARTICLE 330-18 : ASSEMBLÉES GÉNÉRALES, CONVOCATION

Les statuts indiquent les conditions dans lesquelles est faite la convocation aux assemblées générales : cette convocation doit faire l'objet d'une insertion dans un journal habilité à recevoir les annonces légales

et précéder de quinze jours au moins la date fixée pour la réunion de l'assemblée.

La convocation doit mentionner l'ordre du jour ; l'assemblée ne peut délibérer que sur les questions figurant à cet ordre du jour.

L'ordre du jour ne peut contenir que les propositions du Conseil d'administration et celles qui lui auront été communiquées vingt jours au moins avant la réunion de l'assemblée générale avec la signature d'un dixième des sociétaires au moins, ou de cent sociétaires si le dixième est supérieur à cent.

Tous les sociétaires qui en auront fait la demande devront être informés de la réunion de chaque assemblée générale par une lettre affranchie à leurs frais et expédiée dans le délai imparti pour la convocation de cette assemblée.

ARTICLE 330-19 : ASSEMBLÉES GÉNÉRALES : PROHIBITION DES CONDITIONS D'ACCÈS CENSAIRE

Sont nulles les clauses statutaires qui subordonnent à une condition de montant de cotisation la participation à l'assemblée générale ou à l'élection des membres de l'assemblée générale de sociétaires à jour de leurs cotisations.

ARTICLE 330-20 : ASSEMBLÉES GÉNÉRALES, FEUILLE DE PRÉSENCE

Dans toutes les assemblées générales, il est tenu une feuille de présence. Elle contient les nom et domicile des membres présents ou représentés.

Cette feuille, dûment émargée par les sociétaires ou leurs mandataires, et certifiée exacte par le bureau de l'assemblée, doit être déposée au siège

social et communiquée à tout requérant.

ARTICLE 330-21 : SOCIÉTAIRES, INFORMATION

Tout sociétaire peut, dans les quinze jours qui précèdent la réunion d'une assemblée générale, prendre, au siège social, communication par lui-même ou par un mandataire du bilan, du compte d'exploitation générale et du compte général de pertes et profits qui seront présentés à l'assemblée générale ainsi que de tous les documents qui doivent être communiqués à l'assemblée.

ARTICLE 330-22 : ASSEMBLÉE GÉNÉRALE, PÉRIODICITÉ

Il est tenu chaque année au moins une assemblée générale au cours du trimestre fixé par les statuts et dans les conditions fixées par ces derniers. A cette assemblée sont présentés par le Conseil d'administration le bilan, le compte d'exploitation générale et le compte général de pertes et profits de l'exercice écoulé.

Le Conseil d'administration peut, à toute époque, convoquer l'assemblée générale.

ARTICLE 330-23 : ASSEMBLÉE GÉNÉRALE, QUORUM

L'assemblée générale délibère valablement si les sociétaires présents, représentés ou ayant fait usage de la faculté de vote par correspondance, sont au nombre du quart au moins du nombre total des sociétaires. A défaut, une nouvelle assemblée est convoquée dans les formes et délais prescrits par l'article 330-18 ; cette assemblée délibère valablement quel que soit le nombre des membres présents, représentés ou ayant fait

usage de la faculté de vote par correspondance.

ARTICLE 330-24 : ASSEMBLÉE GÉNÉRALE, DÉLIBÉRATIONS

L'assemblée générale qui doit délibérer sur la nomination des membres du premier Conseil d'administration et sur la sincérité de la déclaration faite, aux termes de l'article 330-9, par les signataires de l'acte primitif, est composée de tous les sociétaires ayant adhéré préalablement à la constitution définitive de la société.

Elle délibère valablement si les sociétaires présents, représentés ou ayant fait usage de la faculté de vote par correspondance, forment la majorité.

A défaut, elle ne peut prendre qu'une délibération provisoire ; dans ce cas, une nouvelle assemblée générale est convoquée. Deux avis, publiés à huit jours d'intervalle, au moins un mois à l'avance, dans l'un des journaux habilités à recevoir les annonces légales, font connaître aux sociétaires les résolutions provisoires adoptées par la première assemblée, et ces résolutions deviennent définitives si elles sont approuvées par la nouvelle assemblée qui délibère valablement si le nombre des sociétaires présents, représentés ou ayant fait usage de la faculté de vote par correspondance, atteint au moins le cinquième du nombre total des sociétaires.

ARTICLE 330-25 : ASSEMBLÉE GÉNÉRALE, MODIFICATION DES STATUTS, AUGMENTATION DES ENGAGEMENTS DES SOCIÉTAIRES

L'assemblée générale délibérant comme il est dit ci-après peut modifier les statuts dans toutes leurs dispositions. Elle ne peut, toutefois, ni changer la nationalité de la société, ni

réduire ses engagements, ni augmenter les engagements des sociétaires résultant des contrats en cours, sauf en cas d'accroissement des impôts et taxes dont la récupération sur les sociétaires n'est pas interdite et sous réserve des dispositions de l'alinéa suivant.

Les modifications statutaires tendant à remplacer la cotisation fixe par une cotisation variable sont applicables aux contrats en cours, nonobstant toute clause contraire, un mois au moins après la notification faite aux assurés dans les formes prévues à l'article 330-26. Toutefois, dans le mois qui suit cette notification, l'assuré a le droit de résilier les contrats qu'il a souscrits auprès de la société, dans les conditions fixées par les deuxième et troisième alinéas de l'article 23 du Livre I du présent Code.

L'assemblée générale délibère valablement si le nombre des sociétaires présents, représentés ou ayant fait usage de la faculté de vote par correspondance, représente les deux tiers au moins du nombre total des sociétaires.

Si une première assemblée n'a pas réuni le quorum précédent, une nouvelle assemblée peut être convoquée. La convocation reproduit l'ordre du jour indiquant la date et le résultat de la précédente assemblée.

La seconde assemblée délibère valablement si le nombre des sociétaires présents, représentés ou ayant fait usage de la faculté de vote par correspondance, atteint la moitié du nombre total des sociétaires.

Si cette seconde assemblée ne réunit pas le quorum prévu à l'alinéa précédent, il peut être convoqué une troisième assemblée qui délibère valablement si le nombre des sociétaires présents, représentés ou ayant fait usage de la faculté de vote par

correspondance, atteint le tiers du nombre total des sociétaires.

A défaut de quorum, cette troisième assemblée peut être prorogée à une date ultérieure de deux mois au plus à partir du jour auquel elle avait été convoquée.

Cette assemblée délibère valablement si le nombre des sociétaires présents, représentés ou ayant fait usage de la faculté de vote par correspondance, atteint le tiers du nombre total des sociétaires.

Dans les assemblées générales mentionnées au présent article, les résolutions, pour être valables, doivent toujours réunir les deux tiers au moins des voix des sociétaires présents ou représentés ou ayant fait usage de la faculté de vote par correspondance.

ARTICLE 330-26 : STATUTS, MODIFICATION, NOTIFICATION

Toute modification des statuts est portée à la connaissance des sociétaires, soit par remise du texte contre reçu, soit par pli recommandé, soit au plus tard avec le premier avis d'échéance ou récépissé de cotisation qui leur est adressé. Cette modification est également mentionnée sur les avenants aux contrats en cours.

Les modifications des statuts non notifiées à un sociétaire dans les formes prévues au précédent alinéa, ne lui sont pas opposables.

ARTICLE 330-27 : COMMISSAIRES AUX COMPTES, NOMINATION

L'assemblée générale nomme pour six exercices un ou plusieurs commissaires aux comptes.

Ne peuvent être nommés commissaires aux comptes d'une société régie par la présente section :

1° les fondateurs et administrateurs de la société, ainsi que leurs parents et alliés jusqu'au quatrième degré inclusivement;

2° les personnes et les conjoints des personnes qui reçoivent de celles mentionnées au 1° ci-dessous ou de la société un salaire ou une rémunération quelconque à raison de fonctions autres que celle de commissaire aux comptes ;

3° les sociétés de commissaires dont l'un des associés se trouve dans une des situations prévues au 1° et 2° ci-dessus.

Les commissaires aux comptes ne peuvent être nommés administrateurs ou directeurs des sociétés qu'ils contrôlent moins de cinq années après la cessation de leurs fonctions. La même interdiction est applicable aux associés d'une société de commissaires aux comptes.

ARTICLES 330-28 : COMMISSAIRES AUX COMPTES, RÉCUSATION : EXPERTISE DE "MINORITÉ"

Le contrôle des sociétés d'assurance mutuelles est exercé par un ou plusieurs commissaires aux comptes conformément aux dispositions correspondantes de la loi sur les sociétés commerciales.

Le droit de récuser un ou plusieurs commissaires aux comptes et le droit de demander en justice la désignation d'un expert chargé de présenter un rapport sur une ou plusieurs opérations de gestion sont ouverts aux sociétaires admis à faire partie de l'assemblée générale et représentant au moins le dixième de ceux-ci.

Le président du tribunal de grande instance statue en référé sur les requêtes en justice des sociétaires relatives au contrôle des commissaires aux comptes.

ARTICLES 330-29 : COMMISSAIRES AUX COMPTES, CONVOCAION

Les commissaires aux comptes sont convoqués, en même temps que les administrateurs, à la réunion du Conseil d'administration qui arrête les comptes de l'exercice écoulé. Ils sont également convoqués, au plus tard lors de la convocation des sociétaires, à toutes les assemblées générales.

Les commissaires aux comptes ne peuvent convoquer l'assemblée générale qu'après avoir vainement requis sa convocation du Conseil d'administration par lettre recommandée avec demande d'avis de réception. Si les commissaires aux comptes sont en désaccord sur l'opportunité de convoquer l'assemblée, l'un d'eux peut demander au président du tribunal de grande instance, statuant en référé, l'autorisation de procéder à cette convocation, les autres commissaires et le président du Conseil d'administration dûment appelés.

La communication aux commissaires aux comptes de documents détenus par des tiers qui ont accompli des opérations pour le compte de la société est autorisée par le président du tribunal de grande instance statuant en référé.

ARTICLES 330-30 : COMMISSAIRES AUX COMPTES, HONORAIRES

Le montant des honoraires des commissaires aux comptes est fixé d'un commun accord entre ceux-ci et la société.

Le président du tribunal de grande instance du lieu du siège social, statuant en référé, est compétent pour connaître tout litige tenant à la fixation du montant des honoraires.

§ III : Obligations des sociétaires et de la société

ARTICLE 330-31 : SOCIÉTAIRES, LIMITATION DES ENGAGEMENTS

Le sociétaire ne peut être tenu en aucun cas, sauf par application des dispositions du premier alinéa de l'article 330-25, ni au-delà de la cotisation inscrite sur sa police dans le cas d'une société à cotisations fixes, ni au-delà du montant maximal de cotisation indiqué sur sa police dans le cas d'une société à cotisations variables.

Le montant maximal de cotisation prévu dans ce dernier cas ne peut être inférieur à une fois et demie le montant de la cotisation normale nécessaire pour faire face aux charges probables résultant des sinistres et aux frais de gestion.

Le montant de la cotisation normale doit être indiqué sur les polices délivrées à leurs sociétaires par les sociétés à cotisations variables.

Les fractions du montant maximal de cotisation que les assurés des sociétés à cotisations variables peuvent, le cas échéant, avoir à verser en sus de la cotisation normale, sont fixées par le Conseil d'administration.

Les dispositions du présent article ne s'appliquent pas aux sociétés pratiquant une ou plusieurs des branches mentionnées aux 20 à 23 de l'article 328.

ARTICLE 330-32 : TARIFICATION

Le Conseil d'administration décide de l'admissibilité et de la tarification de tout risque prévu par les statuts, sous réserve de l'application des lois et règlements en vigueur. Aucun traitement préférentiel ne peut être accordé à un sociétaire.

ARTICLE 330-33 : MUTUELLES, EMPRUNTS

Les sociétés d'assurance mutuelles ne peuvent contracter d'emprunts que pour constituer :

1° le fond d'établissement qu'elles peuvent avoir à constituer aux termes de l'article 330-5 ;

2° les nouveaux fonds d'établissement qu'elles peuvent avoir à constituer, aux termes de l'article 330-5 précité, lorsqu'elles sollicitent l'agrément pour de nouvelles branches ;

3° les fonds qui peuvent être nécessaires en vue du développement de leurs opérations et du financement de la production nouvelle ;

4° le fonds social complémentaire.

Tous les emprunts destinés à former les fonds mentionnés aux 2° et 3° du précédent alinéa doivent être autorisés préalablement par l'assemblée générale délibérant comme il est dit à l'article 330-25.

Tout emprunt destiné à la constitution et, éventuellement, à l'alimentation du fonds social complémentaire doit être autorisé par l'assemblée générale délibérant comme il est dit à l'article 330-23 et faire l'objet d'une résolution spéciale dont la teneur doit être préalablement soumise à l'approbation de la Commission de contrôle des assurances, qui se prononcera au vu de l'un des plans mentionnés à l'article 330-7. Ce plan

doit être obligatoirement joint au texte de la résolution. A l'expiration d'un délai de deux mois à dater du dépôt du texte de la résolution et du document mentionné ci-dessus, et en l'absence de décision expresse de la Commission, l'autorisation est considérée comme accordée. La résolution déterminera quels sociétaires devront souscrire à l'emprunt, sans que cette obligation puisse porter sur les sociétaires dont les contrats étaient en cours au moment où les statuts ont été modifiés. La participation des sociétaires déjà adhérents de la société au moment où celle-ci décide d'émettre un emprunt ne pourra être supérieure à 10% de leur cotisation annuelle.

Dans tous les prospectus, affiches, circulaires, notices, annonces ou documents quelconques relatifs aux emprunts des sociétés, il doit être rappelé de manière explicite qu'un privilège est institué au profit des assurés par l'article 332 et indiqué que le prêteur, même s'il est assuré, ne bénéficie d'aucun privilège pour les intérêts et le remboursement de cet emprunt. Cette mention doit figurer également en caractères apparents sur les titres d'emprunts.

ARTICLE 330-34 : EMPRUNT : TITRE REPRÉSENTATIF

Le titre remis à tout sociétaire ayant souscrit à un emprunt pour constitution ou alimentation du fonds social complémentaire doit être établi dans la forme prévue par le Secrétariat général de la Conférence.

ARTICLE 330-35 : EXCÉDENTS DE RECETTES, RÉPARTITION

Il ne peut être procédé à des répartitions d'excédents de recettes qu'après constitution des réserves et provisions pres-

crites par les lois et règlements en vigueur, après amortissement intégral des dépenses d'établissement et après que les dispositions réglementaires concernant la marge de solvabilité aient été satisfaites.

La Commission de contrôle peut s'opposer à une affectation d'excédents aux réserves libres.

ARTICLE 330-36 : EXCÉDENTS DISTRIBUABLES

Les excédents distribuables en application de l'article 330-25 sont affectés par priorité à des remboursements anticipés de l'emprunt mentionné à l'article 330-7 proportionnels aux souscriptions de chaque sociétaire.

Lorsque la société prend l'initiative de radier un sociétaire, celui-ci peut demander à être immédiatement remboursé de sa contribution à cet emprunt. Il en est de même lorsque le sociétaire fait usage du droit prévu au deuxième alinéa de l'article 23 du Livre I du présent Code.

ARTICLE 330-37 : FORCE MAJEURE, RÈGLEMENTS PARTIELS

En cas de force majeure résultant d'intempéries et d'épizooties d'un caractère exceptionnel, un décret pris sur le rapport de la Commission de contrôle des assurances et du Ministre de l'Agriculture de l'Etat membre, peut autoriser une ou plusieurs sociétés régies par la présente section, après épuisement de leurs ressources disponibles, à n'effectuer immédiatement qu'un règlement partiel des sinistres dus à ces causes. Les sociétés qui ont obtenu cette autorisation doivent affecter par priorité tous les excédents de recettes constatés ultérieurement, au paiement du solde de l'indemnité restant dû à chaque ayant droit.

Les dispositions du présent article ne s'appliquent pas aux sociétés pratiquant une ou plusieurs des branches mentionnées aux 20 à 23 de l'article 328.

ARTICLE 330-33 BIS : MUTUELLES, EMPRUNTS ET TITRES SUBORDONNÉS

(Modifié par Décision du Conseil des Ministres du 04/04/2000)

I. Les emprunts et titres subordonnés, entrant dans les éléments constitutifs de la marge de solvabilité, visés à l'article 337-1, doivent répondre aux conditions suivantes :

1° Dans l'hypothèse d'une liquidation de l'entreprise d'assurance débitrice, ces titres ou emprunts ne peuvent être remboursés qu'après règlement de toutes les autres dettes existant à la date de la liquidation ou contractées pour les besoins de celle-ci.

2° Le contrat d'émission ou d'emprunt ne comporte pas de clause prévoyant que, dans des circonstances déterminées autres que la liquidation de l'entreprise d'assurance débitrice, la dette devra être remboursée avant l'échéance convenue.

3° le contrat d'émission ou d'emprunt prévoit qu'il ne pourra être modifié qu'après que la Commission aura déclaré, après avoir vérifié que le contrat modifié continuera de remplir les conditions fixées au présent article, ne pas s'opposer à la modification envisagée.

4° Le contrat d'émission ou d'emprunt doit prévoir une échéance de remboursement des fonds au moins égale à cinq ans ou, lorsque aucune échéance n'est fixée, un préavis d'au moins cinq ans pour tout remboursement.

II.- Au plus tard un an avant la date prévue pour le remboursement de tout ou partie des fonds visés au paragraphe I ci-dessus, l'entreprise d'assurance débitrice soumet à la Commission un plan indiquant comment la marge de solvabilité sera maintenue, après le remboursement, au niveau requis par la réglementation. Ce plan n'est pas exigé si la part des fonds incluse dans la marge de solvabilité est progressivement et régulièrement ramenée à zéro par l'entreprise d'assurance au cours des cinq dernières années au moins avant l'échéance de remboursement.

III.- Les fonds provenant des emprunts et titres subordonnés à durée déterminée entrant dans la composition de la marge de solvabilité peuvent être remboursés par anticipation à l'initiative de l'entreprise d'assurance débitrice si la Commission a préalablement autorisé un tel remboursement, après s'être assurée que la marge de solvabilité ne risquait pas d'être ramenée en dessous du niveau nécessaire pour garantir durablement le respect de la marge requise par la réglementation.

Dans les mêmes conditions, la Commission peut autoriser le remboursement des fonds provenant des emprunts et titres subordonnés à durée indéterminée entrant dans la composition de la marge de solvabilité sans application du préavis prévu au 4° du paragraphe I du présent article.

Dans les cas visés au présent paragraphe, l'entreprise d'assurance débitrice soumet au moins six mois à l'avance à la Commission Régionale de contrôle des assurances, à l'appui de sa demande d'autorisation, un plan indiquant comment la marge de solvabilité sera maintenue, après le remboursement, au niveau requis par la réglementation. L'absence de

décision notifiée à l'entreprise à l'expiration d'un délai de six mois vaut autorisation.

Sont notamment soumis aux dispositions du présent paragraphe l'amortissement anticipé par offre publique d'achat ou d'échange et le rachat en Bourse de titres cotés ; toutefois, un émetteur peut racheter en Bourse sans autorisation préalable jusqu'à 5% des titres émis, à condition d'informer la Commission des rachats effectués.

IV.- Les contrats d'émission concernant des emprunts et titres à durée indéterminée qui prévoient formellement que tout remboursement est subordonné à autorisation préalable de la Commission n'ont pas à prévoir le délai de préavis minimum visé au 4° du paragraphe I du présent article.

ARTICLE 330-38 : PERTES ATTEIGNANT LA MOITIÉ DES EMPRUNTS CONTRACTÉS

Dans le cas où, du fait de pertes constatées dans les documents comptables, l'actif net devient inférieur à la moitié du montant du fonds d'établissement, le Conseil d'administration est tenu de provoquer la réunion de l'assemblée générale délibérant comme il est dit à l'article 330-25, à l'effet de statuer sur la question de savoir s'il y a lieu de prononcer la dissolution de la société.

ARTICLE 330-39 : SOCIÉTÉS D'ASSURANCE MUTUELLES, DISSOLUTION, EXCÉDENT D'ACTIF

En cas de dissolution non motivée par un retrait d'agrément d'une société d'assurance 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 mutuelles, soit à des

associations reconnues d'utilité publique.

§ IV : Sociétés de réassurance mutuelles

ARTICLE 330-40 : SOCIÉTÉS DE RÉASSURANCE MUTUELLES

Il peut être formé, entre sociétés régies par la présente section, des sociétés de réassurance mutuelles ayant pour objet la réassurance des risques garantis directement par les sociétés qui en font partie.

Ces sociétés de réassurance sont soumises aux dispositions de la présente section. Toutefois, elles sont valablement constituées lorsqu'elles réunissent au moins sept sociétés adhérentes ; leurs statuts fixent, sans condition de montant minimal, le montant de leur fonds d'établissement ; l'assemblée générale est composée de toutes les sociétés adhérentes.

§ V : Publicité

ARTICLE 330-41 : SOCIÉTÉS D'ASSURANCE MUTUELLES, CONSTITUTION, FORMALITÉS

Dans le mois de la constitution de toute société d'assurance mutuelle, une expédition de l'acte constitutif, de ses annexes et une copie certifiée des délibérations prises par l'assemblée générale prévue à l'article 330-10 sont déposées en double exemplaire au greffe du tribunal de grande instance du siège social.

Ces mêmes documents doivent être déposés, dans le même délai, au ministère en charge du secteur des assurances dans l'Etat membre.

ARTICLE 330-42 : PUBLICITÉ, EXTRAIT

Dans le même délai d'un mois, un extrait des documents mentionnés à l'article 330-41 est publié dans l'un des journaux habilités à recevoir les annonces légales. Il est justifié de l'insertion par un exemplaire du journal certifié par l'imprimeur et enregistré dans les trois mois de sa date.

ARTICLE 330-43 : EXTRAIT

L'extrait doit contenir la dénomination adoptée par la société et l'indication du siège social, la désignation des personnes autorisées à gérer, administrer et signer pour la société et, en outre, le nombre d'adhérents, le montant des cotisations versées au-dessous duquel la société ne pouvait être valablement constituée, l'époque où la société a été constituée, celle où elle doit finir et la date du dépôt au greffe du tribunal de grande instance.

Il indique également le montant et le mode de constitution du fonds d'établissement et s'il y a lieu, le montant du droit d'entrée.

L'extrait des actes et pièces déposées est signé, pour les actes publics, par le notaire.

ARTICLE 330-44 : MODIFICATION DES STATUTS, DISSOLUTION

Sont soumis aux formalités ci-dessus prescrites, tous actes et délibérations ayant pour objet la modification des statuts ou la continuation de la société au-delà du terme fixé pour sa durée, ou la dissolution de la société avant ce terme.

ARTICLE 330-45 : PIÈCES DÉPOSÉES AU GREFFE, COMMUNICATION

Toute personne a le droit de prendre communication des

pièces déposées au greffe du tribunal de grande instance ou même de s'en faire délivrer à ses frais expédition ou extrait par le greffier ou par le notaire détenteur de la minute.

Toute personne peut également exiger qu'il lui soit délivré, au siège de la société, une copie certifiée des statuts, moyennant paiement d'une somme qui ne peut excéder 500 F.CFA.

§ VI – Nullités

ARTICLE 330-46 : NULLITÉ DE CONSTITUTION

Toute société mentionnée à la présente section constituée en violation des articles 330-4 à 330-24 est nulle.

Toutefois, ni la société ni les sociétaires ne peuvent se prévaloir vis-à-vis des tiers de bonne foi des nullités ci-dessus prévues.

ARTICLE 330-47 : NULLITÉS, EFFETS

Lorsque la société est ainsi annulée, les fondateurs auxquels la nullité est imputable et les administrateurs en fonction au moment où elle a été encourue sont responsables solidairement envers les tiers et envers les sociétaires du dommage résultant de cette annulation.

Si, pour couvrir la nullité, une assemblée générale devait être convoquée, l'action en nullité n'est plus recevable à partir de la date de la convocation régulière de cette assemblée.

L'action en nullité de la société ou des actes et délibérations postérieurs à sa constitution est éteinte lorsque la cause de la nullité a cessé d'exister avant l'introduction de la demande ou,

en tout cas, du jour où le tribunal statue sur le fond en première instance.

Nonobstant la régularisation, les frais des actions en nullité intentées antérieurement sont à la charge des défendeurs.

Le tribunal saisi d'une action en nullité peut, même d'office, fixer un délai pour couvrir les nullités.

L'action en responsabilité, pour les frais dont la nullité résultait, cesse également d'être recevable, lorsque la cause de la nullité a cessé d'exister, soit avant l'introduction de la demande, soit au jour où le tribunal statue sur le fond en première instance, soit dans un délai imparti pour couvrir la nullité, et, en outre, que trois ans se sont écoulés depuis le jour où la nullité était encourue.

Les actions en nullité ci-dessus mentionnées sont prescrites par cinq ans.

ARTICLE 330-48 : AGRÉMENT, ACTION EN NULLITÉ, RESTRICTION

A partir du jour où a été notifié à une société régie par la présente section l'arrêté de la Commission de contrôle des assurances lui accordant l'agrément mentionné à l'article 326, l'action en nullité prévue à l'article 330-47 ne peut être intentée que par la Commission de contrôle des assurances.

Section IV : Sociétés tontinières

ARTICLE 331 : SOCIÉTÉS TONTINIÈRES, DÉFINITION

Les sociétés tontinières sont des sociétés d'assurance mutuelles qui réunissent leurs adhérents en groupes distincts dénommés associations et

répartissent, à l'expiration de chacune de ces associations, les fonds provenant de la capitalisation en commun de leurs cotisations, déduction faite de la partie affectée aux frais de gestion, entre les survivants des associations en cas de vie ou entre les ayants droit des décédés des associations en cas de décès, en tenant compte de l'âge des adhérents et de leurs versements.

Les sociétés régies par la présente section doivent faire figurer à la suite de leur dénomination, dans leurs statuts, contrats ou titres émis par elles et autres documents de toute nature destinés à être distribués au public ou publiés, la mention ci-après en caractères uniformes : "société à forme tontinière".

A l'exception du 3° de l'article 330-5, des articles 330-31, 330-35 à 330-38 et 330-40, les dispositions de la section III du présent chapitre sont applicables aux sociétés à forme tontinière, sous réserve des dérogations prévues à la présente section.

ARTICLE 331-1 : SOUSCRIPTIONS, PRÉLÈVEMENTS

Les fonds provenant des souscriptions doivent être intégralement versés aux associations sous la seule déduction des frais de gestion statutaires.

Les frais de gestion ne peuvent être prélevés sur les versements afférents à chaque souscription que dans une proportion uniforme pendant toute leur durée. Toutefois, pour faire face aux dépenses d'acquisition des contrats et dans la limite de ces dépenses, les sociétés peuvent prélever sur les premiers versements afférents à chaque souscription, si les statuts le stipulent, 3,50% au plus du montant de la souscription, sans pouvoir

dépasser en aucun cas la moitié du prélèvement statutaire total.

Les fonds de chaque association doivent être gérés séparément et ne peuvent se confondre à aucun égard avec ceux des autres associations.

ARTICLE 331-2 : NOMBRE DE MEMBRES DES ASSOCIATIONS

Les associations en cas de survie ou en cas de décès que créent les sociétés à forme tontinière ne peuvent être valablement constituées que si elles comprennent au moins deux cents membres.

ARTICLE 331-3 : DURÉE

Aucune association en cas de survie ne peut avoir une durée inférieure à dix ans ni supérieure à vingt-cinq ans, comptés à partir du 1er janvier de l'année au cours de laquelle elle a été ouverte.

La durée pendant laquelle une association en cas de survie demeure ouverte doit être inférieure d'au moins cinq ans à sa durée totale.

ARTICLE 331-4 : INSCRIPTIONS

L'ouverture et la constitution de chaque association en cas de survie ainsi que la clôture des listes d'inscription à ladite association doivent être constatées par délibérations du Conseil d'administration de la société.

ARTICLE 331-5 CONTRE- ASSURANCE

Pour une même société à forme tontinière, l'association en cas de décès doit être unique. Toutefois, une seconde association dite de contre-assurance, obligatoirement distincte de la

première, peut être constituée dans le but exclusif de compenser la perte pouvant résulter du décès des sociétaires pour les souscripteurs aux associations en cas de survie formées par la société.

ARTICLE 331-6 : LIQUIDATION DES ASSOCIATIONS EN CAS DE DÉCÈS

Les cotisations revenant aux associations en cas de décès sont calculées en tenant compte de l'âge des sociétaires à l'époque de leur échéance et suivant un tarif établi sur une table de mortalité spécifiée par les statuts. Elles sont proportionnelles au montant, déterminé au moyen dudit tarif, de la somme probable à obtenir lors de la répartition.

ARTICLE 331-7 : RÉPARTITIONS

A l'expiration de chaque association, une délibération du Conseil d'administration de l'entreprise arrête la répartition entre les ayants droit. Une copie de cette délibération, certifiée par le directeur de l'entreprise et par deux membres du Conseil d'administration spécialement désignés à cet effet par le Conseil, est adressée à la Commission de contrôle des assurances avec un état nominatif de la répartition en double exemplaire.

ARTICLE 331-8 : LIQUIDATION DES ASSOCIATIONS EN CAS DE SURVIE

Dans les associations en cas de survie, la répartition porte sur l'intégralité de l'avoir de l'association. Elle est effectuée entre les ayants droit au prorata du montant de leur souscription. Toutefois, les bénéficiaires dont les droits auraient été réduits par suite de la cessation de

paiement des annuités dues par les souscripteurs ne participent à la répartition que sur les bases spécifiées par les statuts de l'entreprise.

Les droits des bénéficiaires sont ramenés à l'égalité proportionnelle au moyen de barèmes de répartition établis d'après une table de mortalité et, s'il y a lieu, un taux d'intérêt spécifié par les statuts et tenant compte de l'âge des sociétaires ainsi que du mode et de l'époque des versements.

La répartition prévue à l'article 331-7 ne peut être arrêtée qu'au vu des certificats de vie des sociétaires survivants ou des actes de décès desdits sociétaires, s'ils sont décédés après la date fixée au contrat pour l'expiration de l'association, sous réserve des délais fixés par les statuts pour la production desdites pièces.

ARTICLE 331-9 : RÉPARTITIONS

A la fin de chaque année, l'intégralité de l'avoir de chaque association en cas de décès est répartie entre les ayants droit des sociétaires décédés au cours de l'année, sous la seule déduction des prélèvements qui pourraient être spécifiés par les statuts en conformité du 9° de l'article 331-12.

La répartition est effectuée au prorata des sommes correspondant à chaque cotisation, conformément à l'article 331-6.

Pour l'association dite de contre-assurance, la répartition est effectuée au prorata des sommes versées sur les souscriptions aux associations en cas de survie.

La répartition ne peut être arrêtée qu'au vu des pièces justifiant du décès des sociétaires, sous réserve des délais fixés par les statuts pour la production desdites pièces.

ARTICLE 331-10 : DATES DE LIQUIDATION

Chaque association en cas de survie doit être liquidée dans l'année qui suit son expiration.

Les associations en cas de décès doivent être liquidées à la fin de chaque année.

ARTICLE 331-11 : PRÉVISION D'UNE SOMME DÉTERMINÉE À L'AVANCE, INTERDICTION

Les sociétés à forme tontinière ne peuvent avoir pour objet de garantir à leurs adhérents que la liquidation d'une association leur procurera une somme déterminée à l'avance.

ARTICLE 331-12 : STATUTS, MENTIONS OBLIGATOIRES

Les statuts des sociétés à forme tontinière doivent spécifier, sous réserve des prescriptions contenues dans le présent livre :

1° les conditions de formation et de durée des associations en cas de survie et des associations en cas de décès ;

2° la cessation, en cas de décès du sociétaire, du versement des annuités que le souscripteur aurait encore à faire aux associations en cas de survie ;

3° la réduction des droits acquis au bénéficiaire s'il y a eu cessation des versements du souscripteur aux associations en cas de survie, sous la condition de justifier de l'existence du sociétaire et du paiement d'une fraction de la souscription totale, sans que les statuts puissent fixer cette fraction à plus de trois dixièmes ;

4° les bases de répartition pour les contrats ainsi réduits avec exclusion ou non du partage des intérêts et bénéfices ;

5° les délais et les formes dans lesquels la société est tenue d'aviser les intéressés de l'expiration des associations en cas de survie ;

6° les délais pour la production des pièces et justifications réglementaires à l'appui des liquidations d'associations, ainsi que l'affectation des sommes non retirées par les ayants droit, dans un délai déterminé, à partir du 31 décembre de l'année pendant laquelle a eu lieu la répartition ;

7° l'affectation des fonds des associations en cas de survie, qui ne pourraient être liquidées par suite du décès ou de la forclusion de tous leurs membres, ainsi que des associations en cas de décès qui ne pourraient être liquidées par suite de l'absence de décès ;

8° le mode de paiement des cotisations aux associations en cas de décès, qui doivent être exigibles d'avance au début de chaque année, sauf la première, qui peut être payée à l'échéance choisie par le souscripteur et qui doit alors être réduite d'un quart, de la moitié ou des trois quarts, selon que le versement de la cotisation a lieu dans le deuxième, le troisième ou le quatrième trimestre de l'année ;

9° la quotité des prélèvements qui pourraient être affectés à la constitution d'une provision en faveur des survivants des associations en cas de décès ;

10° les conditions dans lesquelles la société, en cas de dissolution non motivée par un retrait d'agrément, peut procéder à la liquidation par anticipation des associations en cours, en vertu d'une délibération spéciale de l'assemblée générale des souscripteurs.

ARTICLE 331-13 : CONSEIL D'ADMINISTRATION, MEMBRES

La participation aux assemblées générales s'effectue dans les conditions prévues à l'article 330-17. Toutefois, pour l'élection de délégués, les groupements de sociétaires s'effectuent sur la base des associations.

CHAPITRE III

PRIVILÈGES

ARTICLE 332 : AUTRES OPÉRATIONS D'ASSURANCES : PRIVILÈGE

L'actif mobilier des entreprises soumises au contrôle par l'article 300 est affecté par un privilège général au règlement de leurs engagements envers les assurés et bénéficiaires de contrats. Ce privilège prend rang selon l'ordre établi par les lois de chaque Etat membre.

Pour les entreprises étrangères, l'actif mobilier représentant les provisions techniques et les cautionnements est affecté par un privilège spécial au règlement de leurs opérations d'assurances directes pour les contrats souscrits ou exécutés sur le territoire de l'Etat membre.

ARTICLE 332-1 : HYPOTHÈQUE

Lorsque les actifs affectés par une entreprise à la représentation des provisions qu'elle est tenue de constituer sont insuffisants ou lorsque la situation financière de cette entreprise est telle que les intérêts des assurés et bénéficiaires de contrats sont compromis, les immeubles faisant partie du patrimoine de ladite entreprise

peuvent être grevés d'une hypothèque inscrite à la requête de la Commission de contrôle des assurances. Cette hypothèque est obligatoirement prise lorsque l'entreprise fait l'objet d'un retrait de l'agrément par la Commission de contrôle des assurances ou dans le cas des entreprises étrangères par le Ministre en charge des assurances du lieu de son siège social.

ARTICLE 332-2 : CRÉANCES GARANTIES

Pour les entreprises pratiquant les opérations mentionnées au 1° de l'article 300, la créance garantie par le privilège ou l'hypothèque légale est arrêtée au montant de la provision mathématique diminuée, s'il y a lieu, des avances sur polices, y compris les intérêts, et augmentée, le cas échéant, du montant du compte individuel de participation aux bénéfices, ouvert au nom de l'assuré, lorsque ces bénéfices ne sont pas payables immédiatement après la liquidation de l'exercice qui les a produits.

Pour les autres assurances, la créance garantie est arrêtée, en ce qui concerne les assurances directes, au montant des indemnités dues à la suite de sinistres et au montant des portions de primes payées d'avance ou provisions de primes correspondant à la période pour laquelle le risque n'a pas couru, les créances d'indemnités étant payées par préférence. Pour les indemnités dues sous forme de rentes, elle est arrêtée au montant de la provision mathématique.

Pour les opérations de réassurance de toute nature, elle est arrêtée au montant des provisions correspondantes telles qu'elles sont définies par le présent Code.

ARTICLE 332-3 : OPÉRATIONS DE RÉASSURANCE

Pour les opérations de réassurance, le montant des provisions correspondant à la créance garantie par le privilège ou l'hypothèque légale mentionnés aux articles 332 et 332-1 est arrêté à un montant égal à la différence entre le montant des provisions techniques qui figurent au passif du dernier bilan du cessionnaire au titre de ses acceptations et le montant de toutes créances nettes dudit cessionnaire sur le cédant, telles qu'elles figurent au même bilan au titre des acceptations.

ARTICLE 332-4 : GARANTIES CONSTITUÉES À L'ÉTRANGER

Lorsqu'une entreprise d'un Etat membre a constitué dans un pays étranger des garanties au profit de créanciers tenant leurs droits de contrats d'assurance exécutés dans ce pays, le privilège institué au premier alinéa de l'article 332 ne peut avoir pour effet de placer ces créanciers dans une situation plus favorable que celle de créanciers tenant leurs droits de contrats exécutés sur le territoire de l'Etat membre.

CHAPITRE IV

SANCTIONS

ARTICLE 333 : INFRACTIONS À L'ARTICLE 329

Les infractions aux dispositions de l'article 329 seront punies d'un emprisonnement de six mois à deux ans et d'une amende de 300.000 à 3.000.000 FCFA ou de l'une de ces deux peines seulement.

ARTICLE 333-1 : SANCTIONS

Sont passibles d'un emprisonnement de huit à quinze jours et d'une amende de 18.000 à 360.000 FCFA ou de l'une de ces deux peines seulement les dirigeants d'entreprise qui méconnaissent les obligations ou interdictions résultant des articles 310 alinéa 3, 303, 304, 306, 329-2, 329-5, 330-35 alinéa 1, 334-1, 335, 401, 404.

En cas de récidive, la peine d'emprisonnement pourra être portée à un mois et celle d'amende de 360.000 à 720.000 F.CFA.

ARTICLE 333-2 : DIRIGEANT D'ENTREPRISE, NOTION

Pour l'application des pénalités énumérées au présent chapitre, sont considérés comme dirigeants d'entreprise le président directeur général, le président, les administrateurs, 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 d'un Etat membre, et, dans le cas d'une entreprise étrangère, le mandataire général.

ARTICLE 333-3 : INFRACTIONS À L'ARTICLE 308

(Modifié par Décision du Conseil des Ministres du 04/04/2000)

Toute infraction aux dispositions de l'article 308 sera punie d'une amende de 50% du montant des primes émises à l'extérieur ou cédée en réassurance à l'étranger au-dessus du plafond fixé à l'article 308.

En cas de récidive, l'amende sera portée à 100% de ce même montant. Le jugement sera publié aux frais des condamnés ou des entreprises civilement responsables.

ARTICLE 333-4 : BANQUEROUTE

Si la situation financière de l'entreprise dissoute par retrait total de l'agrément est telle que celle-ci n'offre plus de garanties suffisantes pour l'exécution de ses engagements, seront punis des peines de la banqueroute simple le président, les administrateurs, directeurs généraux, membres du directoire, directeurs, gérants ou liquidateurs de l'entreprise quelle qu'en soit la forme et, d'une manière générale, toute personne ayant directement ou par personne interposée administré, géré ou liquidé l'entreprise, sous couvert ou aux lieu et place de ses représentants légaux, qui ont, en cette qualité, et de mauvaise foi :

1° soit consommé des sommes élevées appartenant à l'entreprise en faisant des opérations de pur hasard ou fictives;

2° soit, dans l'intention de retarder le retrait d'agrément de l'entreprise, employé des moyens ruineux pour se procurer des fonds ;

3° soit, après le retrait d'agrément de l'entreprise, payé ou fait payer irrégulièrement un créancier ;

4° soit fait contracter par l'entreprise, pour le compte d'autrui, sans qu'elle reçoive de valeurs en échange, des engagements jugés trop importants eu égard à sa situation lorsqu'elle les a contractés ;

5° soit tenu ou fait tenir, ou laissé tenir irrégulièrement la comptabilité d'entreprise ;

6° soit, en vue de soustraire tout ou partie de leur patrimoine aux poursuites de l'entreprise en liquidation ou à celles des associés ou créanciers sociaux, détourné ou dissimulé, tenté de détourner ou de dissimuler une partie de leurs biens ou qui se sont frauduleusement reconnus

débiteurs des sommes qu'ils ne devaient pas.

Seront punies des peines de la banqueroute frauduleuse les personnes mentionnées qui ont frauduleusement :

1° ou soustrait des livres de l'entreprise ;

2° ou détourné ou dissimulé une partie de son actif ;

3° ou reconnu l'entreprise débitrice de sommes qu'elle ne devait pas, soit dans les écritures, soit par des actes publics ou des engagements sous signature privée, soit dans le bilan.

ARTICLE 333-5 : LIQUIDATEUR, INTERDICTIONS

Il est interdit au liquidateur et à tous ceux qui ont participé à l'administration de la liquidation d'acquies personellement, soit directement, soit indirectement, à l'amiable ou par vente de justice, tout ou partie de l'actif mobilier ou immobilier de l'entreprise en liquidation.

Sera puni des peines sanctionnant l'abus de confiance tout liquidateur ou toute personne ayant participé à l'administration de la liquidation qui, en violation des dispositions de l'alinéa précédent, se sera rendu acquies pour son compte, directement ou indirectement, des biens de l'entreprise.

Sera puni des mêmes peines tout liquidateur qui se sera rendu coupable de malversation dans sa gestion.

ARTICLE 333-6 : CONDAMNATIONS, PUBLICATIONS

Tous arrêts et jugements de condamnation rendus en vertu des articles 333-4 et 333-5 deuxième alinéa, seront, aux frais des condamnés, affichés et

publiés dans un journal habilité à recevoir les annonces légales.

S'il y a condamnation, le Trésor Public ne pourra exercer son recours contre le débiteur qu'après la clôture de la liquidation.

ARTICLE 333-7 : FRAIS DE POURSUITE, CHARGE

Les frais de la poursuite intentée par un créancier seront supportés, s'il y a condamnation, par le Trésor Public, sauf recours contre le débiteur dans les conditions prévues à l'article 333-6 et, s'il y a relaxe, par le créancier poursuivant.

ARTICLE 333-8 : SANCTIONS EN CAS DE LIQUIDATION DES SUCCURSALES DES ENTREPRISES ÉTRANGÈRES

Les dispositions des articles 333-4 à 337-7 sont applicables lors de la liquidation de l'actif et du passif du bilan spécial des opérations d'une entreprise étrangère dont le siège social n'est pas sur le territoire d'un Etat membre.

ARTICLE 333-9 : SANCTIONS DES RÈGLES RELATIVES À LA CONSTITUTION, ET AUX SOUSCRIPTIONS

Seront punis d'un emprisonnement de un à cinq ans et d'une amende de 360.000 à 7.200.000 F.CFA ou de l'une de ces deux peines seulement ceux qui sciemment :

1° dans la déclaration prévue pour la validité de la constitution de l'entreprise, auront fait état de souscriptions de contrats qu'ils savaient fictives, ou auront déclaré des versements de fonds qui n'ont pas été mis définitivement à la disposition de l'entreprise ;

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

3° pour provoquer des souscriptions de contrats, auront publié les noms de personnes désignées contrairement à la vérité comme étant ou devant être attachées à l'entreprise à un titre quelconque ;

4° auront procédé à toutes autres déclarations ou dissimulations frauduleuses dans tous documents produits à la Commission de contrôle des assurances, à la direction nationale des assurances ou portés à la connaissance du public.

ARTICLE 333-10 : SANCTIONS DES RÈGLES DE FONCTIONNEMENT

Seront punis d'un emprisonnement de un à cinq ans et d'une amende de 360.000 à 7.200.000 F.CFA, ou de l'une de ces deux peines seulement, le président, les administrateurs, les gérants ou les directeurs généraux des entreprises non commerciales mentionnées à l'article 300 qui :

1° sciemment, auront publié ou présenté à l'assemblée générale un bilan inexact en vue de dissimuler la véritable situation de l'entreprise ;

2° de mauvaise foi, auront fait, des biens ou du crédit de l'entreprise, un usage qu'ils savaient contraire à l'intérêt de celle-ci, à des fins personnelles ou pour favoriser une autre entreprise dans laquelle ils étaient intéressés directement ou indirectement ;

3° de mauvaise foi, auront fait des pouvoirs qu'ils possédaient ou des voix dont ils disposaient en cette qualité un usage qu'ils

savaient contraire aux intérêts de l'entreprise, à des fins personnelles ou pour favoriser une autre entreprise dans laquelle ils étaient intéressés directement ou indirectement.

Les dispositions du présent article seront applicables à toute personne qui, directement ou par personne interposée, aura, en fait, exercé la direction, l'administration ou la gestion des dites entreprises sous le couvert ou aux lieu et place de leurs représentants légaux.

ARTICLE 333-11 : SANCTION DES RÈGLES RELATIVES À LA LIQUIDATION

(Modifié par Décision du Conseil des Ministres du 04/04/2000)

En cas de liquidation effectuée dans les conditions prévues à l'article 325-1, les dispositions suivantes sont applicables :

1° Si la situation financière de l'entreprise dissoute à la suite du retrait total de l'agrément fait apparaître une insuffisance d'actif par rapport au passif qui doit être réglé au cours de la liquidation, le tribunal peut, en cas de faute de gestion ayant contribué à cette insuffisance d'actif, décider à la demande du liquidateur ou même d'office que les dettes de l'entreprise seront supportées en tout ou partie, avec ou sans solidarité, par tous les dirigeants de droit ou de fait, rémunérés ou non, ou par certains d'entre eux.

L'action se prescrit par trois ans à compter du dépôt au greffe du huitième rapport trimestriel du liquidateur ;

2° Les dirigeants qui se seront rendus coupables des agissements mentionnés à l'article 333-4 pourront faire l'objet des sanctions prévues en cas de faillite personnelle.

**ARTICLE 333-12 : SANCTION
DES RÈGLES RELATIVES AUX
CLAUSES TYPES ET À LA
CONTRIBUTION ET À LA NON
PRODUCTION DE DOCUMENTS AUX
AUTORITÉS DE CONTRÔLE**

Toute infraction aux dispositions des articles 302 et 307 sera punie d'une amende de 180.000 à 360.000 F.CFA. En ce qui concerne les infractions aux dispositions de l'article 302, l'amende sera prononcée pour chacune des infractions constatées sans que le total des amendes encourues puisse excéder 3.000.000 F.CFA.

Les mêmes sanctions sont applicables en cas de non production de documents à la Commission de contrôle et aux Directions nationales d'assurance.

**ARTICLE 333-13 : INFRACTIONS
AUX RÈGLES RELATIVES À LA
FORME DES ENTREPRISES, À LA
PUBLICITÉ, À L'AGRÈMENT, ET
AUX PROCÉDURES DE
SAUVEGARDE**

Toute infraction aux dispositions des articles 301, 304 alinéa 3, 326 et 322 est punie d'une peine d'emprisonnement de un mois à cinq ans et d'une amende de 360.000 à 3.600.000 F.CFA ou de l'une de ces deux peines seulement.

**ARTICLE 333-14 : DÉLIT
D'ENTRAVE – SANCTIONS**

Tout obstacle mis à l'exercice des missions de la Commission de contrôle des assurances ou des commissaires contrôleurs des assurances est passible d'un emprisonnement de un mois à six mois et d'une amende de 360.000 à 1.000.000 F.CFA ou de l'une de ces deux peines seulement.

TITRE III

REGIME FINANCIER

CHAPITRE I

LES ENGAGEMENTS RÉGLEMENTÉS

Section I : Dispositions générales

**ARTICLE 334 : ENGAGEMENTS
RÉGLEMENTÉS**

Les engagements réglementés dont les entreprises mentionnées à l'article 300 doivent, à toute époque, être en mesure de justifier l'évaluation sont les suivants :

- 1° les provisions techniques suffisantes pour le règlement intégral de leurs engagements vis-à-vis des assurés ou bénéficiaires de contrats ;

- 2° les postes du passif correspondant aux autres créances privilégiées ;

- 3° les dépôts de garantie des agents, des assurés et des tiers, s'il y a lieu ;

- 4° une provision de prévoyance en faveur des employés et agents destinée à faire face aux engagements pris par l'entreprise envers son personnel et ses collaborateurs.

Les provisions techniques mentionnées au 1° du présent article sont calculées, sans déduction des réassurances cédées à des entreprises agréées ou non, dans les conditions déterminées par les articles 334-2, 334-8, 334-9, 334-10, 334-11 à 13.

**ARTICLE 334-1 : ENGAGEMENTS
EN DEVICES**

Lorsque les garanties d'un contrat sont exprimées dans une monnaie déterminée, conformément à la dérogation prévue à l'article 3 du Livre I du présent Code, les engagements de l'entreprise d'assurance mentionnés à l'article 334 sont libellés dans cette monnaie.

Lorsque les garanties d'un contrat ne sont pas exprimées dans une monnaie déterminée, les engagements d'une entreprise d'assurance sont libellés dans la monnaie du pays où le risque est situé. Toutefois, cette entreprise peut choisir de libeller ses engagements dans la monnaie dans laquelle la prime est exprimée si, dès la souscription du contrat, il paraît vraisemblable qu'un sinistre sera payé, non dans la monnaie du pays de situation du risque, mais dans la monnaie dans laquelle la prime a été libellée.

Si un sinistre a été déclaré à l'assureur et si les prestations sont payables dans une monnaie déterminée autre que celle résultant de l'application des dispositions précédentes, les engagements de l'entreprise d'assurance sont libellés dans la monnaie dans laquelle l'indemnité à verser par cette entreprise a été fixée par une décision de justice ou bien par accord entre l'entreprise d'assurance et l'assuré.

Lorsqu'un sinistre est évalué dans une monnaie connue d'avance de l'entreprise d'assurance mais différente de celle qui résulte de l'application des dispositions précédentes, les entreprises d'assurance peuvent libeller leurs engagements dans cette monnaie.

Section II : Provisions techniques des opérations d'assurance sur la vie et de capitalisation.

ARTICLE 334-2 : PROVISIONS TECHNIQUES (VIE ET CAPITALISATION)

Les provisions techniques correspondant aux opérations d'assurance sur la vie et aux opérations de capitalisation sont les suivantes :

- 1° provision mathématique : différence entre les valeurs actuelles des engagements respectivement pris par l'assureur et par les assurés ;

- 2° provision pour participation aux excédents : montant des participations aux bénéfices attribués aux bénéficiaires de contrats lorsque ces bénéfices ne sont pas payables immédiatement après la liquidation de l'exercice qui les a produits ;

- 3° toutes autres provisions techniques qui peuvent être fixées par la Commission de contrôle des assurances.

ARTICLE 334-3 : ASSURANCE SUR LA VIE ET CAPITALISATION – PROVISIONS MATHÉMATIQUES – CHARGEMENTS

Les provisions mathématiques de tous les contrats d'assurance vie et capitalisation dont les garanties sont exprimées en francs CFA ou en unités de compte doivent être calculées en prenant en compte les chargements destinés aux frais d'acquisition dans l'engagement du payeur de primes.

Lorsque ces chargements ne sont pas connus, ceux-ci sont évalués au niveau retenu pour le calcul des valeurs de rachat tel qu'il a pu être exposé dans la note technique déposée pour le visa du tarif. Dans l'éventualité où, pour un contrat, ce niveau n'est pas déterminé, la valeur

provisionnée devra être égale au plus à 110% de la valeur de rachat.

La provision résultant du calcul précédent ne peut être négative, ni inférieure à la valeur de rachat du contrat, ni inférieure à la provision correspondant au capital réduit. négative, ni inférieure à la valeur de rachat du contrat, ni inférieure à la provision correspondant au capital réduit.

ARTICLE 334-4 PROVISIONS MATHÉMATIQUES

Les provisions mathématiques des contrats d'assurance sur la vie doivent être calculées d'après les tables de mortalité mentionnées à l'article 338 et d'après des taux d'intérêt mentionnés au même article.

Lorsque la durée de paiement des primes est inférieure à la durée du contrat, les provisions mathématiques doivent comprendre, en outre, une provision de gestion permettant de couvrir les frais de gestion pendant la période au cours de laquelle les primes ne sont plus payées. Ces frais doivent être estimés à un montant justifiable et raisonnable, sans pouvoir être inférieurs, chaque année à :

- a) assurances en cas de décès : 0,30 p. mille du capital assuré pour les assurances temporaires et 0,75 p. mille du capital assuré pour les autres assurances ;

- b) assurances en cas de vie: 0,75 p. mille du capital assuré.

Pour les rentes immédiates, 3% du montant de chaque arrérage.

Pour l'application du présent article, les rentes différées sont considérées comme la combinaison d'un capital différé et d'une rente immédiate;

- c) assurances comportant simultanément une garantie en

cas de décès et une garantie en cas de vie : le taux prévu au b) ci-dessus s'applique à la garantie en cas de vie et le taux prévu au a) pour les assurances temporaires en cas de décès s'applique à l'excédent de la garantie en cas de décès sur la garantie en cas de vie.

La Commission de contrôle des assurances, peut, sur justification, autoriser une entreprise à calculer les provisions mathématiques de tous ses contrats en cours, à l'exception de ceux qui sont mentionnés à l'article 338-2, en leur appliquant lors de tous les inventaires annuels ultérieurs les bases techniques définies au présent article. S'il y a lieu, la Commission de contrôle des assurances peut autoriser l'entreprise à répartir sur une période de cinq ans au plus les effets de la modification des bases de calcul des provisions mathématiques.

ARTICLE 334-5 : RENTES VIAGÈRES : PROVISIONS MATHÉMATIQUES

Les provisions mathématiques de tous les contrats individuels et collectifs de rentes viagères doivent être calculées en appliquant auxdits contrats, lors de tous leurs inventaires annuels à partir de cette date, les bases techniques définies au premier alinéa de l'article 334-4 et, éventuellement, à l'article 334-6.

Toutefois, la Commission de contrôle des assurances peut, sur justification, autoriser une entreprise à répartir sur une période de cinq ans au plus les effets résultant des dispositions prévues à l'alinéa ci-dessus.

ARTICLE 334-6 : PROVISION MATHÉMATIQUE DES CONTRATS À TAUX MAJORÉS

Les provisions mathématiques afférentes aux contrats

d'assurance sur la vie et aux contrats de capitalisation visés à l'article 338-2 doivent être calculées d'après un taux au plus égal au plus faible des taux d'intérêts suivants :

- soit le taux du tarif ;
- soit le taux de rendement réel diminué d'un cinquième, de l'actif représentatif des engagements correspondants.

ARTICLE 334-7 : PRIMES PAYÉES D'AVANCE

Les primes des contrats d'assurances sur la vie payées d'avance à la date de l'inventaire en sus des fractions échues doivent être portées en provision mathématique pour leur montant brut, diminué de la commission d'encaissement, escompté au taux du tarif.

Section III : Provisions techniques des autres opérations d'assurance

ARTICLE 334-8 : PROVISIONS TECHNIQUES (IARD)

Les provisions techniques correspondant aux autres opérations d'assurance sont les suivantes :

- 1° provision mathématique des rentes : valeur actuelle des engagements de l'entreprise en ce qui concerne les rentes et accessoires de rentes mis à sa charge ;
- 2° provision pour risques en cours : provision destinée à couvrir les risques et les frais généraux afférents, pour chacun des contrats à prime payable d'avance, à la période comprise entre la date de l'inventaire et la prochaine échéance de prime, ou à défaut, le terme fixé par le contrat ;

- 3° provision pour sinistres à payer : valeur estimative des dépenses en principal et en frais, tant internes qu'externes, nécessaires au règlement de tous les sinistres survenus et non payés, y compris les capitaux consécutifs des rentes non encore mises à la charge de l'entreprise ;

- 4° provision pour risques croissants : provision pour les opérations d'assurance contre les risques de maladie et d'invalidité et égale à la différence des valeurs actuelles des engagements respectivement pris par l'assureur et par les assurés ;

- 5° provision pour égalisation: provision destinée à faire face aux charges exceptionnelles afférentes aux opérations garantissant les risques dus à des éléments naturels, le risque atomique, les risques de responsabilité civile dus à la pollution et les risques spatiaux ;

- 6° provision mathématique des réassurances : provision à constituer par les entreprises mentionnées au 2ème alinéa de l'article 300 qui acceptent en réassurance des risques cédés par des entreprises d'assurance sur la vie et égale à la différence entre les valeurs actuelles des engagements respectivement pris l'un envers l'autre par le réassureur et le cédant ;

- 7° toutes autres provisions techniques qui peuvent être fixées par la Commission de contrôle des assurances.

§ I : Provision pour risques en cours

ARTICLE 334-9 : MONTANT

Le montant minimal de la provision pour risques en cours doit être calculé conformément aux dispositions des articles 334-10 et 334-11. Cette provision doit

être, en outre, suffisante pour couvrir les risques et les frais généraux afférents, pour chacun des contrats à prime ou cotisation payable d'avance, à la période comprise entre la date de l'inventaire et la prochaine échéance de prime ou cotisation ou, à défaut, le terme fixé par le contrat.

ARTICLE 334-10 : MONTANT : MODALITÉS DE CALCULS

Le montant minimal de la provision pour risques en cours s'obtient en multipliant par le pourcentage de 36% les primes ou cotisations de l'exercice inventorié, non annulées à la date de l'inventaire, et déterminées comme suit :

- 1° primes ou cotisations à échéance annuelle émises au cours de l'exercice ;
- 2° primes ou cotisations à échéance semestrielle émises au cours du deuxième semestre ;
- 3° primes ou cotisations à échéance trimestrielle émises au cours du dernier trimestre ;
- 4° primes ou cotisation à échéance mensuelle émises au cours du mois de décembre.

Les primes ou cotisations à terme échu sont exclues du calcul. Les primes ou cotisations payables d'avance s'entendent y compris les accessoires et coûts des polices.

En sus du montant minimal déterminé comme il est prévu ci-dessus, il doit être constitué une provision pour risques en cours spéciale, afférente aux contrats dont les primes ou cotisations sont payables d'avance pour plus d'une année ou pour une durée différente de celle indiquée aux 1°, 2°, 3° et 4° du premier alinéa du présent article. Pour l'année en cours, le taux de calcul est celui prévu ci-

dessus ; pour les années suivantes il est égal à 100% des primes ou cotisations.

En cas d'inégale répartition des échéances de primes ou fractions de primes au cours de l'exercice, le calcul de la provision pour risques en cours peut être effectuée par une méthode de prorata temporis.

Dans la même hypothèse, la Commission de contrôle des assurances peut prescrire à une entreprise de prendre les dispositions appropriées pour le calcul de ladite provision.

Dans le cas où la proportion des sinistres ou des frais généraux par rapport aux primes est supérieure à la proportion normale, la Commission peut également prescrire à une entreprise d'appliquer un pourcentage plus élevé que celui fixé à cet article.

La provision pour risques en cours doit être calculée séparément dans chacune des branches mentionnées à l'article 328.

ARTICLE 334-11 : RÉASSURANCE

La provision pour risques en cours relative aux cessions en réassurance ou rétrocessions ne doit en aucun cas être portée au passif du bilan pour un montant inférieur à celui pour lequel la part du réassureur ou du rétrocessionnaire dans la provision pour risques en cours figure à l'actif.

Lorsque les traités de cessions en réassurance ou de rétrocessions prévoient, en cas de résiliation, l'abandon au cédant ou au rétrocedant d'une portion des primes payées d'avance, la provision pour risques en cours relative aux acceptations ne doit, en aucun cas, être inférieure au montant de ces abandons de primes cal-

culés dans l'hypothèse où les traités seraient résiliés à la date de l'inventaire.

§ II : Provisions pour sinistres restant à payer

ARTICLE 334-12 : MODALITÉS DE CALCUL

La provision pour sinistres à payer est calculée exercice par exercice.

Sans préjudice de l'application des règles spécifiques à certaines branches prévues à la présente section, l'évaluation des sinistres connus est effectuée dossier par dossier, le coût d'un dossier comprenant toutes les charges externes individualisables ; elle est augmentée d'une estimation du coût des sinistres survenus mais non déclarés.

La provision pour sinistres à payer doit toujours être calculée pour son montant brut, sans tenir compte des recours à exercer ; les recours à recevoir font l'objet d'une évaluation distincte.

Par dérogation aux dispositions du deuxième alinéa du présent article, l'entreprise peut, avec l'accord de la Commission de contrôle des assurances, utiliser des méthodes statistiques pour l'estimation des sinistres survenus au cours des deux derniers exercices.

ARTICLE 334-13 : CHARGEMENT DE GESTION

La provision pour sinistres à payer calculée conformément à l'article 334-12 est complétée, à titre de chargement, par une évaluation des charges de gestion qui, compte tenu des éléments déjà inclus dans la provision, doit être suffisante pour liquider tous les sinistres et ne peut être inférieure à 5%.

CHAPITRE II

RÉGLEMENTATION DES PLACEMENTS ET AUTRES ÉLÉMENTS D'ACTIF

ARTICLE 335 : COUVERTURE : LOCALISATION – CONGRUENCE

(Modifié par Décision du Conseil des Ministres du 22/04/1999)

Les engagements réglementés tels que définis à l'article 334 doivent, à toute époque, être représentés par des actifs équivalents, placés et localisés sur le territoire de l'Etat membre sur lequel les risques ont été souscrits.

Toutefois, dans une limite maximale de 50% des actifs représentatifs des engagements réglementés, les actifs placés et localisés dans d'autres Etats membres de la CIMA sont admis.

ARTICLE 335-1 : REPRÉSENTATION DES ENGAGEMENTS RÉGLEMENTÉS DES ENTREPRISES VISÉES AU 2° DE L'ARTICLE 300

(Modifié par Décision du Conseil des Ministres du 22/04/1999)

Sous réserve des dérogations prévues aux articles 335-3, 335-4 et 335-5, les engagements réglementés des entreprises réalisant des opérations dans les branches 1 à 18 de l'article 328 sont représentés à l'actif du bilan de la façon suivante :

1°) Sont admis dans la limite globale de 50% et avec un minimum de 15% du montant des engagements réglementés:

a) les obligations et autres valeurs émises ou garanties par l'un des Etats membres de la CIMA ;

b) les obligations émises ou garanties par un organisme financier international à caractère public dont un ou plusieurs Etats membres de la CIMA font partie ;

c) les obligations émises ou garanties par une institution financière spécialisée dans le développement ou une banque multilatérale de développement compétente pour les Etats membres ;

2°) Sont admis dans la limite globale de 40% du montant total des engagements réglementés:

a) obligations autres que celles visées au 1°, ayant fait l'objet d'un appel public à l'épargne et faisant l'objet de transactions sur un marché au fonctionnement régulier et contrôlé d'un Etat membre de la CIMA et inscrites sur une liste fixée par la Commission Régionale de Contrôle des Assurances après avis conforme de la banque centrale compétente ou inscrites à la cote officielle d'une bourse de valeurs d'un Etat membre de la CIMA ;

b) actions et autres valeurs mobilières non obligataires, inscrites à la cote officielle d'une bourse de valeur d'un Etat membre de la CIMA ou ayant fait l'objet d'un appel public à l'épargne ou faisant l'objet de transactions sur un marché au fonctionnement régulier et contrôlé d'un Etat membre de la CIMA et inscrites sur une liste fixée par la Commission Régionale de Contrôle des Assurances après avis conforme de la banque centrale compétente, autres que celles visées aux c) et e) ;

c) actions des entreprises d'assurance ou de réassurance ayant leur siège social sur le territoire de l'un des Etats membres de la CIMA ou dont un ou plusieurs Etats membres de la CIMA sont actionnaires ;

d) actions, obligations, parts et droits émis par des sociétés commerciales ayant leur siège social sur le territoire de l'un des Etats membres de la CIMA, autres que les valeurs visées aux a), b), c), e) du 2° du présent article ;

e) actions des sociétés d'investissement dont l'objet est limité à la gestion d'un portefeuille de valeurs mentionnées aux 1°, 2°a) et b) du présent article ;

3°) Sont admis dans la limite de 40 % du montant total des engagements réglementés :

- les droits réels immobiliers afférents à des immeubles situés sur le territoire de l'un des Etats membres de la CIMA ;

4°) Sont admis dans la limite de 20% du montant total des engagements réglementés :

- les prêts obtenus ou garantis par les Etats membres de la CIMA ;

5°) Sont admis dans la limite globale de 10% du montant total des engagements réglementés:

a) les prêts hypothécaires de premier rang aux personnes physiques ou morales ayant leur domicile ou leur siège social sur le territoire de l'un des Etats membres de la CIMA dans les conditions fixées par l'article 335-7 ;

b) les prêts obtenus ou garantis par les établissements de crédit ayant leur siège social dans un Etat membre de la CIMA, des institutions financières spécialisées dans le développement ou des banques multilatérales de développement compétentes pour les Etats de la CIMA ;

6°) Sont admis pour un montant minimal de 10% et dans la limite de 40% du montant total des engagements réglementés:

- les comptes ouverts dans un

établissement situé dans l'Etat sur le territoire duquel les contrats ont été souscrits ;

- les espèces en caisse.

La tenue des comptes est effectuée par les établissements de crédit, les comptables du trésor ou les centres de chèques postaux. Ils doivent être libellés au nom de l'entreprise d'assurance ou de sa succursale dans l'Etat sur le territoire duquel les contrats ont été souscrits et ne peuvent être débités qu'avec l'accord d'un dirigeant, du mandataire général ou d'une personne désignée par eux à cet effet.

Les intérêts échus et / ou courus des placements énumérés ci-dessus sont assimilés auxdits placements.

Lorsque le paiement d'un, ou de plusieurs sinistres, dont le coût excède 5% des primes émises a pour effet de ramener la part des actifs visés à l'article 335-1 6° en-dessous du seuil minimal de 10%, la situation doit être régularisée sous un délai de trois mois.

ARTICLE 335-2 : REPRÉSENTATION DES ENGAGEMENTS RÉGLEMENTÉS DES ENTREPRISES VISÉES AU 1° DE L'ARTICLE 300

(Modifié par Décision du Conseil des Ministres du 22/04/1999)

Les règles fixées à l'article 335-1 sont applicables aux engagements réglementés des entreprises réalisant des opérations dans les branches 20 à 23 de l'article 328, le plafond fixé à l'article 335-1 6° étant ramené à 35% pour ces branches.

Sont admises en représentation des engagements réglementés des entreprises réalisant des opérations dans les branches 20 à 23 de l'article

328 les avances sur contrats et les primes ou cotisations restant à recouvrer de trois mois de date au plus, dans les limites respectives de 30% et 5% des Provisions Mathématiques.

ARTICLE 335-3 : PRIMES ARRIÉRÉES DE MOINS D'UN AN

(Modifié par Décision du Conseil des Ministres du 22/04/1999)

La provision pour risques en cours des entreprises pratiquant les opérations mentionnées aux branches 1 à 18 de l'art. 328, à l'exception des branches 4 à 7, 11 et 12, peut être représentée, jusqu'à concurrence de 30% de son montant par des primes ou cotisations nettes d'impôts, de taxes et de commissions, et de un an de date au plus.

Les provisions techniques relatives aux branches 4 à 7, 11 et 12 peuvent être représentées, jusqu'à concurrence de 30% de leur montant par des primes ou cotisations nettes d'impôts, de taxes et de commissions, et de un an de date au plus ».

ARTICLE 335-4 DISPERSION

(Modifié par Décision du Conseil des Ministres du 22/04/1999)

Rapportée au montant total des engagements réglementés, la valeur au bilan des actifs mentionnés ci-après ne peut excéder, sauf dérogation accordée cas par cas par la Commission de contrôle :

1°) 5% pour l'ensemble des valeurs émises et des prêts obtenus par un même organisme, à l'exception des valeurs émises et des prêts obtenus par un Etat membre de la CIMA.

Toutefois, le ratio de droit commun de 5% peut atteindre

10% pour les titres d'un même émetteur, à condition que la valeur des titres de l'ensemble des émetteurs dont les émissions sont admises au-delà du ratio de 5% n'excède pas 40% du montant défini ci-dessus ;

2°) 15% pour un même immeuble ou pour les parts ou actions d'une même société immobilière ou foncière ;

3°) 2% pour les valeurs mentionnées au d) du 2° de l'article 335-1, émises par la même entreprise.

Une entreprise d'assurance ne peut affecter à la représentation de ses engagements réglementés plus de 50% des actions émises par une même société.

ARTICLE 335-5 : CRÉANCE SUR LES RÉASSUREURS

« Les provisions techniques relatives aux affaires cédées à un réassureur ne doivent être représentées que par des dépôts en espèce à concurrence du montant garanti.

Pour la représentation des provisions techniques correspondant aux branches 4 à 7, 11 et 12 de l'article 328, les créances sur les réassureurs sont admises dans la limite de 20% desdites provisions techniques. »

ARTICLE 335-6 : ACCEPTATIONS EN RÉASSURANCE

Les provisions techniques afférentes aux acceptations en réassurance doivent être représentées à l'actif par des créances espèces détenues sur les cédantes au titre desdites acceptations.

ARTICLE 335-7 : DROITS RÉELS IMMOBILIERS

Les entreprises ne peuvent acquérir d'immeubles grevés de

droits réels représentant plus de 65% de leur valeur, ni consentir de droits réels sur leurs immeubles, sauf autorisation, accordée à titre exceptionnel, par la Commission de contrôle.

ARTICLE 335-8 : PRÊTS PRIVILÉGIÉS

(Modifié par Décision du Conseil des Ministres du 20 avril 1995)

Les prêts hypothécaires mentionnés au 5° (a) de l'article 335-1 doivent être garantis par une hypothèque de premier rang prise sur un immeuble situé sur le territoire de l'un des Etats membres de la CIMA, sur un navire ou sur un aéronef. L'ensemble des privilèges et hypothèques de premier rang ne doit pas excéder 65% de la valeur vénale de l'immeuble, du navire ou de l'aéronef constituant la garantie du prêt, estimée au jour de la conclusion du contrat.

ARTICLE 335-9 : VALEURS MOBILIÈRES

Les valeurs mobilières et titres assimilés doivent faire l'objet soit d'une inscription en compte, ou d'un dépôt, auprès d'un établissement visé à l'article 335-1, soit d'une inscription nominative dans les comptes de l'organisme émetteur, à condition que celui-ci soit situé dans l'Etat membre de la CIMA sur le territoire duquel les risques ont été souscrits.

Les actes de propriété des actifs immobiliers, les actes et les titres consacrant les prêts ou créances doivent être conservés sur le territoire de l'Etat membre de la CIMA sur lequel les risques ont été souscrits.

ARTICLE 335-10 : GARANTIE DES CRÉANCES SUR LES RÉASSUREURS

«La garantie des créances sur les réassureurs mentionnée au deuxième alinéa de l'article 335-5 est constituée soit par des dépôts en espèces, soit par des lettres de crédits bancaires, soit par le nantissement des valeurs visées au 1° et 2° de l'article 335-1».

Les valeurs reçues en nantissement sont évaluées conformément aux dispositions des articles 335-11 et 335-12.

Les lettres de crédits mentionnées au premier alinéa du présent article ne peuvent être délivrées que par un établissement de crédit domicilié dans un Etat membre de la CIMA et n'appartenant pas au même groupe que la cédante et/ou le réassureur.

ARTICLE 335-11 : VALEURS MOBILIÈRES AMORTISSABLES

Les valeurs mobilières amortissables énumérées aux 1° et 2° a) et b) de l'article 335-1 sont évaluées à leur valeur la plus faible résultant de la comparaison entre la valeur d'acquisition, la valeur de remboursement et la valeur vénale.

ARTICLE 335-12 : MODALITÉS D'ÉVALUATION – PRINCIPES

A l'exception des valeurs évaluées comme il est dit à l'article 335-11, les actifs mentionnés à l'article 335-1 font l'objet d'une double évaluation :

1°) Il est d'abord procédé à une évaluation sur la base du prix d'achat ou de revient ;

a) les valeurs mobilières sont retenues pour leur prix d'achat ;

b) les immeubles sont retenus

pour leur prix d'achat ou de revient sauf lorsqu'ils ont fait l'objet d'une réévaluation acceptée par la Commission de contrôle des assurances auquel cas la valeur réévaluée est retenue. Les valeurs sont diminuées des amortissements pratiqués au taux annuel de 2%. Le prix de revient des immeubles est celui qui ressort des travaux de construction et d'amélioration à l'exclusion des travaux d'entretien proprement dits ;

c) les prêts, les nues-propriétés et les usufruits sont évalués suivant les règles déterminées par la Commission de contrôle.

Dans tous les cas, sont déduits, s'il y a lieu, les remboursements effectués et les provisions pour dépréciation.

2°) Il est ensuite procédé à une évaluation de la valeur de réalisation des placements :

- les titres non cotés sont retenus pour leur valeur vénale correspondant au prix qui en serait obtenu dans les conditions normales de marché et en fonction de l'utilité du bien pour l'entreprise ;

- les titres cotés sont retenus pour leur dernier cours coté au jour de l'inventaire ;

- les immeubles sont retenus pour une valeur de réalisation dans les conditions fixées dans chaque cas par la Commission de contrôle des assurances, c'est-à-dire une valeur déterminée après expertise effectuée conformément à l'article 335-13.

3°) La valeur inscrite au bilan est celle qui résulte de l'application du 1° du présent article. Dans le cas où la valeur de réalisation de l'ensemble des placements estimée comme il est dit au 2° lui est inférieure, il est constitué une provision pour dépréciation égale à la différence entre ces deux valeurs.

ARTICLE 335-13 : EXPERTISE

La Commission de contrôle peut faire procéder à la fixation par une expertise de la valeur de tout ou partie de l'actif des entreprises et notamment des immeubles et des parts et actions de sociétés immobilières leur appartenant ou sur lesquels elles ont consenti un prêt ou une ouverture de crédit hypothécaire.

La valeur résultant de l'expertise doit figurer dans l'évaluation de la valeur de réalisation des placements prévues à l'article 335-12 2°. Elle peut également être inscrite à l'actif du bilan dans les limites et les conditions fixées dans chaque cas par la Commission de contrôle.

Les frais de l'expertise sont à la charge des entreprises.

CHAPITRE III

REVENUS DES PLACEMENTS

ARTICLE 336 : MAINTIEN DU REVENU NET DES PLACEMENTS

Les entreprises d'assurance sur la vie ou de capitalisation doivent maintenir le revenu net de leurs placements à un montant au moins égal à celui des intérêts dont sont créditées les provisions mathématiques.

Les modalités d'application du présent article sont fixées aux articles 336-1 à 336-4.

ARTICLE 336-1 : REVENU DES PLACEMENTS – CALCUL

Le revenu net des placements en valeurs mobilières amortissables s'obtient en ajoutant au montant des coupons nets d'impôts le supplément de revenus

correspondant à l'excédent du prix de remboursement des titres sur leur valeur d'affectation aux provisions.

Quand la valeur d'affectation des titres est supérieure à leur prix net de remboursement, la perte de revenu correspondant à la différence est déduite du montant des coupons.

Le supplément ou la perte des revenus sont calculés en faisant usage d'un taux d'escompte égal au taux moyen des provisions déterminé comme il est indiqué à l'article 336-2.

Le revenu des placements autres que ceux en valeurs mobilières amortissables est représenté par les coupons ou loyers du dernier exercice connu, nets d'impôts et charges.

ARTICLE 336-2 : INTÉRÊTS CRÉDITÉS AUX PROVISIONS MATHÉMATIQUES

Le montant des intérêts dont sont créditées les provisions mathématiques s'obtient en multipliant le montant des provisions des entreprises par le taux d'intérêt qui sert de base au calcul des tarifs.

Lorsque les provisions mathématiques sont calculées en évaluant les engagements effectifs des parties à un taux d'intérêt inférieur à celui du tarif, le taux de calcul des provisions peut être substitué au taux du tarif.

Le montant des intérêts servis aux provisions pour participation aux excédents s'obtient en multipliant le montant de ces provisions par le taux d'intérêt prévu aux contrats correspondants.

Le taux moyen des provisions s'obtient en divisant le montant des intérêts à servir aux provisions par le montant total des provisions.

ARTICLE 336-3 : MAJORATION DES PROVISIONS MATHÉMATIQUES

Lorsque le revenu total des placements est inférieur au montant total des intérêts dont sont créditées les provisions, il y a lieu de faire subir à celles-ci une majoration destinée à combler l'insuffisance actuelle et future des revenus des placements afférents aux contrats en cours.

Cette majoration est portée au passif du bilan sous la rubrique des provisions mathématiques.

Son montant doit être au moins égal à dix fois l'insuffisance actuelle des revenus et diminué, le cas échéant de la plus-value accusée par les placements à la date retenue pour le calcul des revenus, estimés, pour les placements, selon les règles de l'article 335-12.

Exceptionnellement, des délais pour la constitution de cette majoration peuvent être accordés par la Commission de contrôle des assurances.

ARTICLE 336-4 : DÉROGATIONS

Les entreprises ne sont tenues de faire les calculs mentionnés aux articles 336-1 à 336-3 que lorsque le revenu annuel, non compris les bénéfices provenant de ventes ou de conversions, est inférieur au montant des intérêts dont les provisions mathématiques doivent être créditées. Les calculs sont faits en se plaçant pour les entreprises au 31 décembre. Ils peuvent être révisés chaque année.

CHAPITRE IV

SOLVABILITÉ DES ENTREPRISES

ARTICLE 337 : PRINCIPE

Toute entreprise soumise au contrôle en vertu de l'article 300 doit justifier de l'existence d'une marge de solvabilité suffisante, relative à l'ensemble de ses activités.

ARTICLE 337-1 : ÉLÉMENTS CONSTITUTIFS DE LA MARGE DE SOLVABILITÉ

(Modifié par Décision du Conseil des Ministres du 04/04/2000)

La marge de solvabilité mentionnée à l'article 337 est constituée, après déduction des pertes, des amortissements restant à réaliser sur commissions, des frais d'établissement ou de développement et des autres actifs incorporels, par les éléments suivants :

- 1° le capital social versé ou le fonds d'établissement constitué ;
- 2° la moitié de la fraction non versée du capital social ou de la part restant à rembourser de l'emprunt pour fonds d'établissement ;
- 3° l'emprunt ou les emprunts pour fonds social complémentaire ; toutefois, à partir de la moitié de la durée de l'emprunt, celui-ci ne sera retenu dans la marge de solvabilité que pour sa valeur progressivement réduite chaque année d'un montant constant égal au double du montant total de cet emprunt divisé par le nombre d'années de sa durée ;
- 4° les réserves de toute dénomination, réglementaires ou libres, ne correspondant pas à des engagements ;

- 5° les bénéfiques reportés ;
- 6° sur demande et justification de l'entreprise et avec l'accord de la Commission de contrôle des assurances, les plus-values pouvant résulter de la sous-estimation d'éléments d'actif et de la surestimation d'éléments de passif, dans la mesure où de telles plus-values n'ont pas un caractère exceptionnel.

- 7° les fonds effectivement encaissés provenant de l'émission des titres ou emprunts subordonnés ; ces titres et emprunts doivent répondre aux conditions, notamment de durée et de remboursement, qui sont fixées à l'article 330-33 bis ; la prise en compte de ces fonds est admise jusqu'à concurrence de 50% de la marge de solvabilité prévue au présent article ; toutefois, la prise en compte de ceux de ces fonds qui proviennent de titres ou emprunts à durée déterminée n'est admise qu'à concurrence de 25 % de cette marge. Tout remboursement effectué irrégulièrement peut, conformément aux dispositions de l'article 312 du présent Code, donner lieu à application de sanctions par la Commission.

8° les droits d'adhésion prélevés sur les nouveaux adhérents des sociétés d'assurance mutuelles conformément à l'article 330-7 bis.

ARTICLE 337-2 : MONTANT MINIMAL DE LA MARGE DE SOLVABILITÉ DES SOCIÉTÉS IARD

(Modifié par Décision du Conseil des Ministres du 20 avril 1995)

Pour toutes les branches mentionnées aux 1 à 18 de l'article 328, le montant minimum réglementaire de la marge de solvabilité est égal au plus élevé

des résultats obtenus par application des deux méthodes suivantes :

a) Première méthode (calcul par rapport aux primes)

A 20% du total des primes directes ou acceptées en réassurance émises au cours de l'exercice et nettes d'annulations est appliqué le rapport existant, pour le dernier exercice, entre le montant des sinistres demeurant à la charge de l'entreprise après cession et rétrocession en réassurance et le montant des sinistres bruts de réassurance, sans que ce rapport puisse être inférieur à 50%.

b) Deuxième méthode (calcul par rapport à la charge moyenne annuelle des sinistres)

Au total des sinistres payés pour les affaires directes au cours des trois derniers exercices, sans déduction des sinistres à la charge des cessionnaires et rétrocessionnaires, sont ajoutés, d'une part, les sinistres payés au titre des acceptations en réassurance ou en rétrocession au cours des mêmes exercices, d'autre part, les provisions pour sinistres à payer constituées à la fin du dernier exercice, tant pour les affaires directes que pour les acceptations en réassurance.

De cette somme sont déduits, d'une part, les recours encaissés au cours des trois derniers exercices, d'autre part, les provisions pour sinistres à payer constituées au commencement du deuxième exercice précédant le dernier exercice, tant pour les affaires directes que pour les acceptations en réassurance. Il est appliqué un pourcentage de 25% au tiers du montant ainsi obtenu.

Le résultat déterminé par application de la deuxième méthode est obtenu en multipliant le montant calculé à l'alinéa précédent par le rapport

existant, pour le dernier exercice, entre le montant des sinistres demeurant à la charge de l'entreprise après cession en réassurance et le montant des sinistres brut de réassurance, sans que ce rapport puisse être inférieur à 50%.

ARTICLE 337-3 : MONTANT MINIMAL DE LA MARGE DE SOLVABILITÉ DES SOCIÉTÉS VIE

Pour toutes les branches, mentionnées aux 20 à 23 de l'article 328, les assurances complémentaires non comprises, le montant minimal réglementaire de la marge est calculé par rapport aux provisions mathématiques. Ce montant est égal à 5% des provisions mathématiques, relatives aux opérations d'assurances directes sans déduction des cessions en réassurance et aux acceptations en réassurance, multiplié par le rapport existant, pour le dernier exercice, entre le montant des provisions mathématiques après cessions en réassurance et le montant des provisions mathématiques brut de réassurance, sans que ce rapport puisse être inférieur à 85%. Il lui est ajouté le montant correspondant aux assurances complémentaires calculé selon la méthode définie à l'article 337-2 pour les branches 1 à 18.

ARTICLE 337-4 : CAS DES SOCIÉTÉS MIXTES

Lorsqu'une société réalise à la fois des opérations dans les branches 1 à 18 et dans les branches 20 à 23 de l'article 328, conformément aux dispositions du dernier alinéa de l'article 326, le montant minimal réglementaire de la marge de solvabilité est égal à la somme des marges de solvabilité minimales obtenues en appliquant séparément les méthodes définies aux articles 337-2 et 337-3

respectivement aux opérations réalisées dans les branches 1 à 18 et aux opérations réalisées dans les branches 20 à 23 de l'article 328.

CHAPITRE V

TARIFS ET FRAIS D'ACQUISITION ET DE GESTION

ARTICLE 338 : TABLES DE MORTALITÉ ET TAUX D'INTÉRÊT

(Modifié par Décision du Conseil des Ministres du 22/04/1999)

Les tarifs présentés au visa du Ministre en charge des Assurances par les entreprises d'assurance sur la vie ou à la Commission Régionale de Contrôle des Assurances par cette autorité doivent, sous réserve des dispositions de l'article 338-2, être établis d'après les éléments suivants :

1° table de mortalité TD pour les assurances en cas de décès et TV pour les assurances en cas de vie, annexées au présent article ;

2° taux d'intérêt au plus égaux à 3,5%.

Ces tarifs doivent comporter des chargements permettant la récupération par l'entreprise d'un montant de frais justifiable et raisonnable.

ARTICLE 338-1 : TARIF D'INVENTAIRE

Pour l'application de l'article 74 du Livre I du présent Code, le tarif d'inventaire comprend des chargements permettant la récupération des frais égaux à ceux prévus à l'article 334-3.

ARTICLE 338-2 : TAUX MAJORÉS, ACTIFS CANTONNÉS

Les tarifs des contrats de rente viagère immédiate souscrits par des personnes âgées d'au moins 65 ans, ainsi que des contrats vie et capitalisation à prime unique d'une durée maximale de dix ans, peuvent être établis d'après un taux d'intérêt supérieur aux taux mentionnés à l'article 338.

En ce cas et pour chacun des tarifs, le visa est subordonné aux conditions suivantes :

1° l'actif représentatif des engagements correspondant à ces contrats doit être isolé dans la comptabilité de l'entreprise ;

2° cet actif doit pouvoir procurer un taux de rendement supérieur d'au moins un tiers au taux d'intérêt du tarif.

Pour les contrats mentionnés au premier alinéa du présent article, lorsque le taux de rendement des placements nouveaux effectués au cours de l'exercice et affectés en représentation des engagements correspondant à un tarif déterminé est inférieur au taux de ce tarif majoré de 33%, les contrats cessent d'être présentés au public.

TITRE IV

DISPOSITIONS TRANSITOIRES

ARTICLE 338-3 : DISPOSITIONS TRANSITOIRES

Les dispositions prévues aux articles 335-1, 335-4, 335-11 et 335-12 entrent en application au plus tard 3 ans après l'entrée en vigueur du présent Code. Pendant la période transitoire, le Conseil des Ministres fixe les règles temporaires applicables par les entreprises d'assurance. Ces règles peuvent être différenciées par Etat pour tenir compte de la situation prévalant au moment de l'entrée en vigueur du texte.

Traité CIMA

ANNEXE À L'ARTICLE 338 : TABLE DE MORTALITÉ TD

lx = nombre de vivants à l'âge x
dx = nombre de décès entre l'âge x et l'âge x+1

x	lx	dx	x	lx	dx
1	1.000.000	24.280	53	854.166	9.057
2	975.720	2.220	54	845.109	9.761
3	973.500	1.100	55	835.348	10.512
4	972.400	750	56	824.836	11.310
5	971.650	610	57	813.526	12.158
6	971.040	530	58	801.368	13.054
7	970.510	470	59	788.314	14.000
8	970.040	440	60	774.314	14.992
9	969.600	410	61	759.322	16.029
10	969.190	390	62	743.293	17.110
11	968.800	380	63	726.183	18.227
12	968.420	379	64	707.956	19.377
13	968.041	390	65	688.579	20.552
14	967.651	430	66	668.027	21.741
15	967.221	510	67	646.286	22.934
16	966.711	649	68	623.352	24.119
17	966.062	800	69	599.233	25.278
18	965.262	970	70	573.955	26.393
19	964.292	1.110	71	547.562	27.446
20	963.182	1.221	72	520.116	28.412
21	961.961	1.299	73	491.704	29.269
22	960.662	1.370	74	462.435	29.989
23	959.292	1.420	75	432.446	30.547
24	957.872	1.470	76	401.899	30.914
25	956.402	1.490	77	370.985	31.067
26	954.912	1.530	78	339.918	30.980
27	953.382	1.560	79	308.938	30.633
28	951.822	1.580	80	278.305	30.013
29	950.242	1.606	81	248.292	29.110
30	948.636	1.646	82	219.182	27.923
31	946.990	1.729	83	191.259	26.464
32	945.261	1.853	84	164.795	24.752
33	943.408	1.989	85	140.043	22.820
34	941.419	2.136	86	117.223	20.710
35	939.283	2.297	87	96.513	18.473
36	936.986	2.471	88	78.040	16.171
37	934.515	2.662	89	61.869	13.867
38	931.853	2.868	90	48.002	11.628
39	928.985	3.093	91	36.374	9.513
40	925.892	3.336	92	26.861	7.576
41	922.556	3.601	93	19.285	5.859
42	918.955	3.888	94	13.426	4.389
43	915.067	4.199	95	9.037	3.174
44	910.868	4.536	96	5.863	2.209
45	906.332	4.901	97	3.654	1.475
46	901.431	5.295	98	2.179	941
47	896.136	5.720	99	1.238	570
48	890.416	6.182	100	668	328
49	884.234	6.677	101	340	177
50	877.557	7.210	102	163	90
51	870.347	7.783	103	73	43
52	862.564	8.398	104	30	19
			105	11	7
			106	4	3
			107	1	1

Traité CIMA

ANNEXE À L'ARTICLE 338 : TABLE DE MORTALITÉ TV

lx = nombre de vivants à l'âge x
dx = nombre de décès entre l'âge x et l'âge x+1

X	lx	dx			
1	1.000.000	18.490	53	919.352	4.493
2	981.510	1.990	54	914.859	4.903
3	979.520	909	55	909.956	5.353
4	978.611	610	56	904.603	5.847
5	978.001	480	57	898.756	6.389
6	977.521	400	58	892.367	6.983
7	977.121	340	59	885.384	7.632
8	976.781	300	60	877.752	8.340
9	976.481	271	61	869.412	9.110
10	976.210	249	62	860.302	9.949
11	975.961	241	63	850.353	10.856
12	975.720	240	64	839.497	11.838
13	975.480	249	65	827.659	12.896
14	975.231	270	66	814.763	14.031
15	974.961	310	67	800.732	15.245
16	974.651	360	68	785.487	16.538
17	974.291	410	69	768.949	17.906
18	973.881	471	70	751.043	19.347
19	973.410	520	71	731.696	20.853
20	972.890	570	72	710.843	22.414
21	972.320	600	73	688.429	24.018
22	971.720	619	74	664.411	25.647
23	971.101	650	75	638.764	27.281
24	970.451	681	76	611.483	28.891
25	969.770	718	77	582.592	30.449
26	969.052	757	78	552.143	31.915
27	968.295	799	79	520.228	33.251
28	967.496	843	80	486.977	34.407
29	966.653	892	81	452.570	35.339
30	965.761	941	82	417.231	35.992
31	964.820	995	83	381.239	36.318
32	963.825	1.039	84	344.921	36.268
33	962.786	1.088	85	308.653	35.805
34	961.698	1.143	86	272.848	34.897
35	960.555	1.205	87	237.951	33.533
36	959.350	1.271	88	204.418	31.717
37	958.079	1.346	89	172.701	29.478
38	956.733	1.430	90	143.223	26.869
39	955.303	1.520	91	116.354	23.965
40	953.783	1.624	92	92.389	20.870
41	952.159	1.735	93	71.519	17.695
42	950.424	1.861	94	53.824	14.566
43	948.563	1.999	95	39.258	11.604
44	946.564	2.152	96	27.654	8.911
45	944.412	2.321	97	18.743	6.573
46	942.091	2.509	98	12.170	4.636
47	939.582	2.715	99	7.534	3.109
48	936.867	2.944	100	4.425	1.975
49	933.923	3.196	101	2.450	1.179
50	930.727	3.474	102	1.271	658
51	927.253	3.781	103	613	340
52	923.472	4.120	104	273	162
			105	111	70
			106	41	28
			107	13	13

LIVRE IV

REGLES COMPTABLES APPLICABLES AUX ORGANISMES D'ASSURANCE

CHAPITRE PREMIER PRINCIPES GENERAUX

ARTICLE 401 : PLAN COMPTABLE

Les entreprises d'assurance soumises au contrôle de l'Etat, qu'il s'agisse d'entreprises de droit national ou de succursales d'entreprises étrangères, doivent établir leur comptabilité dans la forme prévue par le présent Code.

Leur comptabilité doit notamment faire apparaître, par exercice et pour chacune des catégories indiquées à l'article 411, les éléments suivants de leurs affaires brutes de cessions et de leurs affaires cédées : primes, sinistres, commissions, provisions techniques.

ARTICLE 402 : INVENTAIRE

L'inventaire qui doit être établi chaque année doit comprendre l'estimation détaillée de tous les éléments qui entrent dans la composition des postes de l'actif et du passif.

ARTICLE 403 : EXERCICE COMPTABLE

Sauf impossibilité reconnue par la Commission de contrôle des assurances, l'exercice comptable commence le 1er janvier et finit le 31 décembre de chaque année.

Exceptionnellement, le premier exercice comptable des entreprises qui commencent

leurs opérations au cours d'une année civile peut être clôturé à l'expiration de l'année suivante.

ARTICLE 404 : CONSERVATION DES PIÈCES COMPTABLES

Les entreprises doivent conserver pendant dix ans au moins leurs livres de comptabilité, les lettres qu'elles reçoivent, les copies des lettres qu'elles adressent, ainsi que toutes pièces justificatives de leurs opérations.

ARTICLE 405 : ETATS ANNUELS

Les entreprises doivent produire chaque année à la Commission de contrôle des assurances et au Ministre en charge des assurances dans l'Etat membre, au plus tard le 1er août, le compte rendu détaillé annuel de leurs opérations.

Les entreprises doivent communiquer à la Commission de Contrôle des assurances et au Ministre en charge des assurances dans l'Etat membre, sur sa demande, tous renseignements et documents permettant d'apprécier la valeur des immeubles, prêts, titres ou créances quelconques figurant dans leur bilan à quelque titre que ce soit et sous quelque forme que ce soit, et tous autres renseignements sur leurs opérations que la Commission de contrôle des assurances et le Ministre en charge des assurances dans l'Etat membre estiment nécessaires à l'exercice du contrôle.

La Commission de contrôle des assurances et le Ministre en charge des assurances dans l'Etat membre peuvent demander que le compte d'exploitation générale, le compte général de pertes et profits et le bilan leur soient communiqués avant d'être soumis à l'assemblée générale au plus tard à la date à

laquelle ils doivent être tenus à la disposition des commissaires aux comptes.

CHAPITRE II

LA COMPTABILITE DES ENTREPRISES D'ASSURANCE ET DE CAPITALISATION

SECTION 1 - DISPOSITIONS GENERALES

ARTICLE 406 : LIVRES ET DOCUMENTS COMPTABLES - COMPTABILITÉ : TENUE

Les livres ou documents prévus au présent chapitre peuvent être établis par tous moyens et procédés conférant par eux-mêmes un caractère d'authenticité aux écritures comptables et permettant le contrôle de la comptabilité.

La comptabilité est tenue en partie double.

ARTICLE 407 : COMPTABILITÉ: TENUE

Les entreprises dont le système comptable fait appel à l'informatique doivent respecter les règles suivantes :

- L'organisation du système de traitement doit garantir toutes les possibilités d'un contrôle éventuel;

- Le système de traitement doit établir, sur papier ou éventuellement sur tout support offrant les conditions de garantie et de conservation définies en matière de preuve, des états périodiques numérotés et datés récapitulant dans un ordre chronologique toutes les données qui y sont entrées, sous une

forme interdisant toutes insertions intercalaires ainsi que toutes suppressions ou additions ultérieures;

- L'origine, le contenu et l'imputation de chaque donnée doivent être indiqués en clair. En outre, chaque donnée doit s'appuyer sur une pièce justificative constituée par un document écrit;

- Lorsque les données sont prises en charge par un procédé qui, autrement, ne laisserait aucune trace, elles doivent être également constatées par un document écrit directement intelligible.

- Il doit être possible, à tout moment, de reconstituer à partir des données définies ci-dessus, les éléments des comptes, états et renseignements soumis à la vérification ou, à partir de ces comptes, états et renseignements, de retrouver les données entrées. Tout solde de compte doit pouvoir être justifié par un relevé des écritures dont il procède à partir d'un autre solde de ce même compte. Chacune de ces écritures doit comporter une référence permettant l'identification des données correspondantes ;

- L'exercice de tout contrôle doit comporter droit d'accès à la documentation relative aux analyses, à la programmation et à l'exécution des traitements;

- Les procédures de traitement automatisé de comptabilité doivent être organisées de manière à permettre de contrôler si les exigences de sécurité et de fiabilité requises en la matière ont bien été respectées;

- Dans le cas où une liste est nécessaire pour justifier un montant porté en comptabilité (sinistres en suspens, provisions mathématiques, primes émises, etc.), chaque article de la liste doit comporter les références indispensables au

contrôle et la totalisation doit en être faite page par page, cumulativement, et à la fin de chaque subdivision;

- Si l'entreprise souhaite ne pas éditer une telle liste, au moment de la passation de l'écriture comptable, elle devra enregistrer alors les données magnétiques.

ARTICLE 408 : ECRITURES COMPTABLES - JUSTIFICATIONS

Les entreprises doivent être à même d'apporter la justification de toutes leurs écritures comptables, y compris celles qui sont relatives aux opérations à l'étranger.

A l'appui des opérations de l'inventaire annuel sont dressées les balances de tous les comptes et sous-comptes; ces balances doivent permettre de contrôler les centralisations des écritures figurant au grand livre général.

ARTICLE 409 : ENGAGEMENTS EN MONNAIE ÉTRANGÈRE

Dans le cas où l'entreprise possède un actif exprimé ou a des engagements libellés en monnaies étrangères, les comptes concernés sont tenus dans ces monnaies.

L'inventaire annuel, le bilan, le compte d'exploitation, le compte de pertes et profits et les autres documents publiés sont établis en francs CFA; les monnaies étrangères sont converties en francs CFA d'après les cours des changes constatés et notifiés à cet effet par la Commission de contrôle des assurances.

Les plus-values nettes de change éventuellement dégagées sont portées selon le cas à un compte de «Réserve spéciale pour fluctuations de change»

ou de «Réserve spéciale pour cautionnement à l'étranger».

ARTICLE 410 : COMPTABILITÉ DES VALEURS

La comptabilité des valeurs est tenue par prix d'achat.

La moins-value pouvant résulter d'un écart entre la valeur d'achat et la valeur de réalisation fait l'objet d'une provision dans les écritures d'inventaire, sauf autorisation spéciale de la Commission de contrôle des assurances.

Les cessions de titres en portefeuille sont réputées porter par priorité sur les titres de même nature acquis ou souscrits à la date la plus ancienne.

Les plus ou moins-values résultant des cessions en cause sont déterminées en fonction de la valeur d'origine pour laquelle les titres figuraient au bilan.

ARTICLE 411 : RISQUES - VENTILATION PAR CATÉGORIE

Les risques doivent être ventilés entre les catégories suivantes :

Accidents corporels et maladie (dont accidents du travail) ;

Véhicules terrestres à moteur: responsabilité civile;

Véhicules terrestres à moteur: autres risques;

Incendie et autres dommages aux biens;

Responsabilité civile générale;

Transports aériens;

Transports maritimes;

Autres transports;

Autres risques directs dommages;

Acceptations dommages;

Assurance sur la vie humaine: grande branche;

Assurance sur la vie humaine: collectives;

Assurance sur la vie humaine: complémentaires;

Assurance sur la vie humaine: autres risques;

Capitalisation;

Acceptations vie.

ARTICLE 411-1 : RISQUES DES VÉHICULES TERRESTRES À MOTEUR : VENTILATION

(Ajouté par Décision du Conseil des Ministres du 20 avril 1995)

Les risques des véhicules terrestres à moteur sont ventilés entre les catégories suivantes :

Véhicules de tourisme;

Véhicules de transport privé;

Véhicules de transport public de marchandises;

Véhicules de transport public de voyageurs;

Véhicules à deux roues;

Autres véhicules (véhicules spéciaux, engins de chantiers, etc...).

SECTION 2 - DOCUMENTS ET REGISTRES COMPTABLES

ARTICLE 412 : LIVRES

Les entreprises doivent tenir notamment les registres, livres ou fichiers ci-après :

a) Un livre journal général, relié, sur lequel sont reportées les récapitulatifs périodiques des différentes opérations. Le livre journal est tenu par ordre de date, sans blanc, lacune, ni transport en marge

b) Un grand-livre général dans lequel sont tenus :

- tous les comptes principaux conformément au chapitre III du présent titre;

- les autres comptes nécessaires à l'établissement du bilan, du compte d'exploitation et du compte de pertes et profits.

La tenue au grand-livre de tous les comptes divisionnaires ou sous-comptes dérivés d'un même compte de rang supérieur dispense d'y ouvrir ce dernier.

La tenue des comptes divisionnaires et celle des sous-comptes nécessaires à l'établissement des états prévus à l'article 422 est également obligatoire, sous une forme laissée au libre choix des entreprises.

Les entreprises désireuses de pousser leurs écritures au-delà de ces comptes obligatoires doivent utiliser les sous-comptes définis au chapitre III du présent titre, avec leur numéro et intitulé;

c) Un livre des balances trimestrielles de vérification donnant au dernier jour de chaque trimestre civil la récapitulation des soldes de tous les comptes ouverts au grand-livre général; chaque balance doit être arrêtée dans les trois mois suivant ce jour;

d) Un livre relié des inventaires annuels, sur lequel sont transcrits des résultats de ceux-ci;

e) Un dossier des opérations d'inventaire réunissant les documents justificatifs des chiffres d'inventaire, du bilan, du compte d'exploitation et du compte de pertes et profits, ou les références permettant de retrouver immédiatement ces documents;

f) Un ou plusieurs livres de caisse donnant le solde en cais-

se journalier, le dépouillement et la classification des entrées et des sorties

g) Des livres de banques et de chèques postaux tenus comme les livres de caisse;

h) Des relevés journaliers du montant des avoirs de trésorerie: caisse, banques et chèques postaux.

Le livre de caisse, les livres de banques et de chèques postaux donnent les totaux par mois et la récapitulation depuis le début de l'exercice. Ils peuvent être tenus en un seul document.

Les données des registres auxiliaires ou des documents en tenant lieu doivent être récapitulées périodiquement et au moins une fois par mois.

ARTICLE 413 : TITRES, IMMEUBLES, PRÊTS

Les titres mobiliers, immeubles et prêts font l'objet d'un inventaire permanent qui repose sur la tenue de relevés individuels et de registres des mouvements.

a) Les relevés individuels sont établis, dans l'ordre prévu au plan comptable, sur un registre ou sur des fiches; à chaque intitulé de valeurs est réservé un feuillet ou une fiche.

Les indications à y porter sont:

- Pour les valeurs mobilières : la désignation du titre, les dates d'entrée ou de sortie, le nombre des titres achetés, vendus ou remboursés, les soldes en nombre, les prix d'achat nets des frais d'acquisition, les prix de vente ou de remboursement, les prix de sortie, les soldes de valeur ainsi que la date de livraison des titres et celle du règlement financier. Les numéros des titres peuvent être reproduits, soit sur le relevé, soit sur

un inventaire séparé. Les inscriptions doivent être faites le lendemain au plus tard de la réception de l'avis d'achat ou de vente délivré par l'intermédiaire ou de l'accord de la contrepartie, et, pour les remboursements sur annuité ou sur titres, au plus tard le lendemain de l'encaissement;

- Pour les immeubles : la date des opérations; à l'entrée, les sommes effectivement versées ventilées s'il y a lieu en paiements en principal et frais d'acquisition; à chaque inventaire, les amortissements correspondants; à la vente, le prix de vente et les sommes effectivement encaissées. Le feuillet ou la fiche est créée dès la signature de l'acte d'achat ou de promesse d'achat ou dès le prononcé de l'adjudication. Les promesses de vente sont mentionnées dès la naissance des engagements;

- Pour les prêts: la désignation du placement, la date et le prix d'entrée, le taux d'intérêt, la date de paiement des intérêts, la date du remboursement total ou les échéances des remboursements partiels ainsi que, pour les prêts hypothécaires, la valeur du gage au jour de la conclusion du prêt. Le montant des remboursements est inscrit au plus tard le lendemain de leur encaissement. En cas de retard de plus de trois mois dans les paiements stipulés, mention en est portée sur le feuillet ou la fiche;

- Pour les valeurs remises par les réassureurs ou par d'autres personnes physiques ou morales : en plus des indications analogues, le nom du déposant;

- Pour les valeurs qui ne sont pas au siège social de l'entreprise: le lieu de dépôt.

Les placements affectés par l'entreprise à la représentation des provisions mathématiques

de rentes constituées en accidents du travail font l'objet d'une mention spéciale.

b) Les mouvements sont transcrits sur un ou plusieurs registres; il est tenu un relevé distinct par catégorie de valeurs immobilisées ou de comptes financiers faisant l'objet d'un compte principal du plan comptable. Ces transcriptions sont passées sans délai; toutefois, celles afférentes aux placements autres que les valeurs mobilières peuvent n'être portées qu'à la fin de chaque mois. Pour chaque opération sont mentionnés la date, le nombre et la désignation des valeurs, et le montant, soit de l'entrée, soit de la sortie; le solde des valeurs doit pouvoir être déterminé à toute époque et doit être effectivement tiré au moins une fois par mois. Les achats et les ventes d'immeubles sont portés dès l'existence des engagements; les promesses d'achats ou de ventes, les achats et ventes subordonnés à une condition non encore réalisée sont mentionnés pour mémoire.

En outre, un registre relié, tenu par ordre de dates, reçoit mensuellement le report des soldes des divers comptes et celui des écritures d'ordre, les promesses d'achat ou de vente étant réinscrites chaque mois jusqu'à extinction des engagements; les reports sont visés, pour certification, mensuellement par le directeur et au moins trimestriellement par le président du Conseil d'administration ou par le président du directoire ou le directeur général unique.

c) Les entreprises qui tiennent un registre des «entrées de valeurs» et un registre des «sorties de valeurs» permettant de tenir constamment à jour un compte «Placements en cours de règlement» ne sont pas astreintes à porter les placements non encore réglés sur les

fiches ni dans les comptes prévus aux a) et b) ci-dessus. Le solde du compte «Placements en cours de règlement» est inscrit mensuellement sur le registre des mouvements.

SECTION 3 - TENUE DE DOCUMENTS RELATIFS AUX CONTRATS, AUX SINISTRES ET A LA REASSURANCE

ARTICLE 414 : ENREGISTREMENT DES CONTRATS

Les entreprises doivent, soit délivrer les polices sous un numérotage continu pouvant comprendre plusieurs séries, sans omission ni double emploi, les avenants successifs étant rattachés à la police d'origine, soit affecter aux assurés ou sociétaires des numéros continus répondant aux mêmes exigences.

Les informations relatives à ces documents doivent être à tout moment d'un accès facile et comporter au moins les éléments suivants:

- soit numéro de la police ou de l'avenant, soit numéro de l'assuré ou du sociétaire avec toutes les polices ou avenants le concernant;
- date de souscription, durée du contrat,
- nom du souscripteur, de l'assuré;
- éventuellement nom ou code de l'intermédiaire;
- date et heure de la prise d'effet stipulée au contrat;
- date et motif de la sortie éventuelle;
- monnaie dans laquelle le contrat est libellé;
- catégories et sous-catégories d'assurance;

- montant des limites de garantie, du capital ou de la rente assurée.

ARTICLE 415 : ENREGISTREMENT DES SINISTRES

Sauf pour les opérations d'assurance maladie et marchandises transportées, les événements, les sinistres faisant jouer ou susceptibles de faire jouer au moins une des garanties prévues au contrat, ou les sorties sont enregistrés dès qu'ils sont connus sous un numérotage continu pouvant comprendre plusieurs séries. Cet enregistrement est effectué par exercice de survenance ou, en transports, par exercice de souscription. Il comporte les renseignements suivants : date et numéro de l'enregistrement, numéro de police, nom de l'assuré, date de l'événement. Il doit en être établi au moins une fois par mois une liste à lecture directe.

Par ailleurs, les informations suivantes doivent être portées sur un document pouvant être facilement consulté : numéro de l'enregistrement, numéro de la police et désignation du bureau décentralisé, de l'agence, du courtier ou du courtier-juré dont dépend la police, nom de l'assuré, date de survenance de l'événement, catégories ou sous-catégories de la garantie ou des garanties mises en jeu, nature de l'événement ou du sinistre ou motif de la sortie, désignation des victimes, bénéficiaires ou adversaires, monnaie dans laquelle est libellé le contrat, première estimation et, sauf dans le cas où la société est réglementairement dispensée de la méthode dossier par dossier, évaluations successives des sommes à payer, mention des réclamations en justice, date et montant des paiements effectués (les sommes payées étant ventilées en principal et en frais accessoires), date et mon-

tant des recours et sauvetages perçus, évaluations successives des sommes à recouvrer.

ARTICLE 416 : ENREGISTREMENT DES SINISTRES (SUITE)

Dans toutes les catégories de risques définies à l'article 411 les sinistres survenus dans l'exercice inventorié sont portés sur une liste à lecture directe indiquant, outre le numéro de sinistre prévu à l'article 415, les sommes payées au cours de l'exercice et l'évaluation des sommes restant à payer.

Les sinistres survenus au cours des exercices antérieurs et qui n'étaient pas réglés à la fin de l'exercice précédent font l'objet de listes analogues comportant, en outre, les évaluations à la fin de l'exercice précédent.

Les recours ou sauvetages donnent lieu à un traitement parallèle.

SECTION 4 - DISPOSITIONS PARTICULIERES AUX OPERATIONS DE COASSURANCE, COREASSURANCE ET ACCEPTATION EN REASSURANCE

ARTICLE 417 : ENREGISTREMENT DES OPERATIONS DE REASSURANCE

Les traités de réassurance, acceptations, d'une part, cessions et rétrocessions, d'autre part, sont enregistrés par ordre chronologique avec les indications suivantes :

- numéro d'ordre du traité;
- date de signature;
- date d'effet;
- durée;

- nom du cédant, du cessionnaire ou du rétrocessionnaire;

- nature des risques objets du traité;

- date à laquelle l'effet prend fin;

- nature du traité.

Les registres peuvent être tenus à feuillets mobiles.

ARTICLE 418 : COASSURANCE, COMPTABILISATION

Les opérations de coassurance effectuées par une entreprise, directement ou par l'intermédiaire d'un groupement ou d'une association d'entreprises, doivent, pour la quote-part souscrite, être comptabilisées comme des opérations d'assurance directe et sont soumises à toutes les règles applicables à ces dernières.

ARTICLE 419 : Co-REASSURANCE, COMPTABILISATION (SUITE)

Toute entreprise qui participe, à l'intérieur d'organismes communs, à des opérations de compensation, de répartition ou de co-réassurance doit comptabiliser en assurances directes l'intégralité des affaires souscrites directement par elle.

Elle doit ensuite comptabiliser la part non conservée par elle sur ses propres souscriptions comme cession d'affaires directes, et enregistrer la part qui lui revient dans les affaires apportées à l'association par les autres entreprises adhérentes comme acceptations. Toutefois, elle peut, avec l'accord de la Commission de Contrôle des Assurances, utiliser toute autre méthode évitant la duplication des primes.

Les entreprises participant à l'organisme commun doivent être en mesure de justifier les

résultats du groupement ou de l'association.

ARTICLE 420 : GROUPEMENTS DE COASSURANCE ET DE CO-RÉASSURANCE

Les groupements ou associations de coassurance ou de co-réassurance ne peuvent réunir que des entreprises d'assurance agréées et éventuellement des entreprises de réassurance.

Ils peuvent prendre l'engagement envers la Commission de contrôle des assurances ainsi qu'envers chacun de leurs adhérents, de se soumettre au contrôle; de tenir une comptabilité conforme aux règles posées par la présente section; de calculer conformément aux prescriptions réglementaires les provisions techniques des affaires gérées; d'adresser annuellement à la Commission de contrôle des assurances, au Ministre en charge des assurances dans l'Etat membre et aux entreprises adhérentes un compte d'exploitation générale et un compte général de pertes et profits conformes aux comptes 80 et 87, ainsi que les états modèles C10a et C10b avec indication des pourcentages afférents à chaque entreprise adhérente, ainsi que tous les autres documents nécessaires au contrôle des opérations de coassurance ou de co-réassurance qui pourraient être demandés par la Commission de contrôle des assurances et le Ministre en charge des assurances dans l'Etat membre.

Lorsque ces conditions sont remplies, les entreprises adhérentes sont dispensées de fournir à la Commission de contrôle des assurances et au Ministre en charge des assurances dans l'Etat membre la justification des chiffres qui leur sont indiqués par le groupement ou l'association, sauf en ce qui concerne le

pourcentage de leur participation.

L'autorisation de bénéficier des dispositions qui précèdent ne peut être retirée que par décision visant la totalité des entreprises adhérentes à un groupement ou à une association. Ce retrait est prononcé dès qu'il est établi que le groupement ou l'association n'a pas tenu correctement les engagements qu'il avait pris envers la Commission de contrôle des assurances et du Ministre en charge des assurances dans l'Etat membre, ou envers ses adhérents, ou se livre à une activité contraire à l'intérêt des assurés ou à l'intérêt général.

Si, en outre, le groupement ou l'association apporte des garanties jugées suffisantes par la Commission de contrôle des assurances et le Ministre en charge des assurances dans l'Etat membre, notamment en matière de représentation des engagements techniques, les entreprises adhérentes sont elles-mêmes dispensées dans la même mesure de fournir les garanties réglementaires correspondantes.

ARTICLE 421 : PROVISIONNEMENT

En ce qui concerne les acceptations en réassurance, les entreprises qui enregistrent immédiatement en comptabilité tous les éléments reçus de leurs cédants doivent, en l'absence d'informations suffisantes, compenser provisoirement les soldes de tous les comptes incomplets d'un même exercice par une écriture d'attente qui sera contre-passée à l'ouverture de l'exercice suivant.

En tout état de cause et quel que soit le mode de comptabilisation retenu, lorsque le réassureur non en possession de tous les comptes d'un ou plusieurs

traités connaît cependant l'existence d'une perte, celle-ci doit être provisionnée pour son montant prévisible.

SECTION 5 - COMPTES RENDUS A ETABLIR ET DOCUMENTS A ADRESSER A LA COMMISSION DE CONTROLE DES ASSURANCES ET AU MINISTRE EN CHARGE DES ASSURANCES DANS L'ETAT MEMBRE

ARTICLE 422 : ETATS COMPTABLES

(Modifié par Décision du Conseil des Ministres du 04/04/2000)

Outre les comptes prévus par ailleurs au plan comptable, notamment:

- le bilan établi selon le compte 89;
- le compte d'exploitation générale établi selon le compte 80;
- le compte général des pertes et profits établi selon le compte 87;
- le compte des résultats en instance d'affectation établi selon le compte 88.

Les entreprises doivent établir chaque année les états suivants:

- C1 Compte d'exploitation générale par catégories;
- C4 Engagements réglementés et actifs représentant ces engagements;
- C5 Liste détaillée et état récapitulatif des placements;
- C9 Ventilation par exercice de souscription et par branche des primes arriérées, encaissements et annulations.

- C10 Ventilation par exercice de survenance des sous-catégories de véhicules terrestres à moteurs;

- C10a Ventilation par sous-catégorie d'opérations;

- C10b Paiements et provisions pour sinistres, par exercice (assurances terrestres);

- C10c Paiements et provisions pour sinistre, par exercice (transport);

- C11 Marge de solvabilité;

- C20 Mouvement au cours de l'exercice inventorié des polices, capitaux ou rentes assurés;

- C21 Détail, par année de souscription des capitaux ou rentes sortis au cours de l'exercice inventorié;

- C25 Participations des assurés ou des porteurs de contrats aux résultats techniques et financiers.

ARTICLE 423 : COMPTE RENDU ANNUEL, DÉLIVRANCE

Les entreprises doivent délivrer à toute personne qui en fait la demande, et moyennant paiement d'une somme qui ne peut excéder 1 000 F.CFA un compte rendu annuel comprenant les éléments suivants :

- le compte d'exploitation générale;

- le compte général des pertes et profits;

- le compte de répartition et d'affectation des résultats;

- le bilan complété par un extrait de la classe 0 et par le tableau des renseignements concernant les filiales et les participations.

ARTICLE 424 : COMPTE RENDU ANNUEL, ENVOI

Les entreprises doivent adresser le compte rendu annuel

mentionné à l'article 423 au Ministre en charge des assurances dans l'Etat membre en cinq exemplaires, dans les trente jours qui suivent l'approbation des comptes par l'assemblée générale et au plus tard le 1er août de chaque année.

Elles doivent adresser les mêmes documents dans les mêmes conditions à la Commission de contrôle des assurances.

ARTICLE 425 : DOSSIER ANNUEL - ENVOI

Les entreprises remettent au Ministre en charge des assurances dans l'Etat membre, dans les trente jours qui suivent la réunion de leur assemblée générale et au plus tard le 1er août de chaque année, un dossier relatif aux opérations effectuées au cours de l'exercice écoulé. Ce dossier est produit en trois exemplaires.

Il est certifié par le président du Conseil d'administration ou le président du directoire ou le directeur général unique dans les sociétés anonymes, par le directeur et par le président du Conseil d'administration dans les sociétés d'assurance mutuelle et les sociétés à forme tontinières, par le mandataire général ou son représentant légal dans les entreprises étrangères, sous la formule suivante : «le présent document, comprenant X feuillets numérotés, est certifié conforme aux écritures de l'entreprise et aux règles applicables à l'assurance, sous les sanctions prévues».

Il comprend:

1° des renseignements généraux;

2° les documents énumérés à l'article 422.

Elles doivent adresser les mêmes documents dans les

mêmes conditions à la Commission de contrôle des assurances.

ARTICLE 426 : RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX : SOCIÉTÉS DE DROIT NATIONAL

Les renseignements généraux du dossier annuel à produire à la Commission de contrôle des assurances et au Ministre en charge des assurances dans l'Etat membre par les entreprises de droit national sont les suivants:

a) La raison sociale de l'entreprise, son adresse, la date de sa constitution, les modifications apportées aux statuts en cours d'exercice, et, si de telles modifications sont intervenues, un exemplaire à jour des statuts;

b) Les noms, date et lieu de naissance, nationalité et domicile des membres du Conseil d'administration ou du directoire et du personnel de direction; les professions des membres du Conseil d'administration ou du directoire et les grades ou fonctions du personnel de direction.

c) La raison sociale de la société mère s'il y a lieu, et la liste des filiales;

d) La liste des branches pratiquées dans le pays concerné, l'année du début de l'exploitation et la date des agréments;

e) La liste des pays où l'entreprise travaille et les branches qu'elle y pratique, la date de l'agrément par les autorités de contrôle de ces pays si cet agrément existe, et l'année du début de l'exploitation;

f) Un tableau indiquant les ventes et les achats de portefeuilles de contrats effectués au cours de l'exercice, les modifications apportées aux branches exploitées dans le pays concerné et dans les autres pays ou territoires;

g) La liste des accords en vigueur en matière de tarifs, de conditions générales des contrats, d'organisation professionnelle, de concurrence ou de gestion financière, ainsi que la liste des accords administratifs ou commerciaux avec d'autres entreprises d'assurance, de réassurance ou de capitalisation;

h) Les obligations et les autres emprunts émis au cours de l'exercice, les remboursements ou amortissements effectués ;

i) La liste des personnes physiques ou morales qui se sont portées caution pour l'entreprise;

j) Le rapport du conseil d'administration ou ceux du directoire et du conseil de surveillance et les rapports des commissaires de surveillance à l'assemblée des actionnaires ou associés;

k) Une déclaration aux termes de laquelle l'entreprise ne s'est portée caution pour aucune personne physique ou morale, ou, dans le cas contraire, le nom des personnes pour lesquelles l'entreprise s'est portée caution, et le montant des engagements garantis; une déclaration aux termes de laquelle l'entreprise n'a pris aucun engagement de vente ou d'achat à terme et n'a signé aucune promesse d'achat ou de vente, ou, dans le cas contraire, la déclaration du montant des engagements de cette nature souscrits restant en cours au 31 décembre;

l) Une déclaration analogue concernant les cas de réassurance et de coréassurance comportant solidarité entre les assureurs ou les réassureurs;

m) Un tableau indiquant les modifications apportées au cours de l'exercice :

- au capital social (verse-

ments, appels, augmentations ou réductions, remboursements);

- au fonds d'établissement, aux amortissements réalisés sur l'emprunt pour fonds d'établissement;

n) Un tableau indiquant l'effectif, au dernier jour de l'exercice du personnel salarié de l'entreprise dans le pays concerné ventilé en «personnel de direction et cadres», «inspecteurs du cadre», «agents de maîtrise», «employés», «autres producteurs salariés», «total du personnel salarié dans le pays concerné», l'effectif du personnel salarié employé à l'étranger, le total du personnel salarié, ainsi que le nombre d'agents généraux dans le pays concerné.

ARTICLE 427 : RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX : ENTREPRISES ÉTRANGÈRES

Les renseignements généraux du dossier annuel à produire à la Commission de contrôle des assurances et au Ministre en charge des assurances dans l'Etat membre par des entreprises étrangères sont les suivants :

a) La raison sociale de l'entreprise, la date de sa constitution, l'adresse de son siège social et de son siège spécial dans le pays concerné et, s'il y a lieu, la date d'agrément;

b) Les nom, domicile, nationalité et profession des membres du Conseil d'administration, des directeurs et du mandataire général ou de son représentant légal; la date de l'acceptation du mandataire général;

c) La raison sociale de la société mère s'il y a lieu, et la liste des filiales;

d) Un tableau indiquant les modifications apportées au cours de l'exercice au capital

social et aux fonds sociaux;

e) Un bilan et compte de pertes et profits pour l'ensemble des opérations. En outre, les renseignements suivants doivent être fournis en ce qui concerne les opérations effectuées par le siège spécial dans le pays concerné;

f) La liste des branches exploitées, l'année du début de l'exploitation et la date des agréments;

g) Un tableau indiquant les ventes et les achats de portefeuilles de contrats effectués au cours de l'exercice, les modifications aux branches exploitées dans le pays concerné;

h) La liste des accords conclus avec d'autres entreprises d'assurance en matière de tarifs, de conditions générales des contrats, d'organisation professionnelle, de concurrence ou de gestion financière ainsi que la liste des accords administratifs ou commerciaux avec d'autres entreprises d'assurance, de réassurance ou de capitalisation;

i) Les obligations et les autres emprunts émis au cours de l'exercice, les remboursements et les amortissements effectués;

j) La liste des personnes physiques ou morales qui se sont portées caution pour l'entreprise;

k) Une déclaration aux termes de laquelle l'entreprise ne s'est portée caution pour aucune personne physique ou morale ou, dans le cas contraire, le nom des personnes pour lesquelles l'entreprise s'est portée caution et le montant des engagements garantis; une déclaration aux termes de laquelle l'entreprise n'a pris aucun engagement de vente ou d'achat à terme et n'a signé aucune promesse d'achat ou de vente, ou, dans le cas contraire, la déclaration du mon-

tant des engagements de cette nature souscrits restant en cours au 31 décembre;

l) Une déclaration relative aux engagements pris par l'entreprise si celle-ci pratique des opérations de coassurance ou de coréassurance comportant solidarité entre les assureurs ou les réassureurs;

m) Un tableau indiquant l'effectif, au dernier jour de l'exercice, du personnel salarié de l'entreprise dans le pays concerné ventilé en «personnel de direction et cadres», «inspecteurs du cadre», «agents de maîtrise», «employés», «autres producteurs salariés», «total du personnel salarié dans le pays concerné», ainsi que le nombre d'agents généraux dans le pays concerné.

ARTICLE 428 : COMMISSAIRES CONTRÔLEURS

Les entreprises doivent tenir à la disposition des commissaires contrôleurs, quinze jours au moins avant la réunion de l'assemblée générale chargée de statuer sur l'approbation des comptes, tous les éléments comptables et statistiques nécessaires à l'établissement des états C1, C10a et C10b prévus à l'article 422.

ARTICLE 429 : ASSURANCES AUTOMOBILES - ETATS PROVISOIRES

Pour la branche automobile, les entreprises doivent adresser au Ministre en charge du secteur des assurances et à la Commission de contrôle, au plus tard le 31 mars de chaque année, des états provisoires C10a et C10b relatifs aux opérations réalisées au cours du précédent exercice.

CHAPITRE 3

PLAN COMPTABLE PARTICULIER A L'ASSURANCE ET A LA CAPITALISATION

SECTION 1 - LE CADRE COMPTABLE

ARTICLE 430 : CLASSES COMPTABLES

Les classes du cadre comptable sont numérotées de 1 à 8 et 0. Chaque classe comporte des comptes principaux (dont le deuxième chiffre est numéroté de 0 à 9). Les comptes principaux sont eux-mêmes subdivisés en comptes divisionnaires (trois chiffres) à leur tour ventilés en sous-comptes (quatre chiffres dont le dernier est également numéroté de 0 à 9). Les chiffres qui codifient les comptes se lisent toujours à partir de la gauche.

Les classes du cadre comptable sont aménagées de manière à séparer :

- les comptes du bilan (classes 1 à 5);
- les comptes de gestion (classe 6 et 7);
- les comptes de résultats (classe 8);
- les comptes spéciaux (classe 0).

A cet effet, elles se présentent ainsi :

- 1 - Compte de capitaux permanents.
- 2 - Compte de valeurs immobilisées.
- 3 - Compte de provisions techniques.
- 4 - Compte de tiers.
- 5 - Comptes financiers.
- 6 - Compte de charges par nature.

7 - Compte de produits par nature.

8 - Comptes de résultats.

0 - Comptes spéciaux.

SECTION 2 - LISTE DES COMPTES

ARTICLE 431 : LISTE DES COMPTES

(Modifié par Décision du Conseil des Ministres du 20 avril 1995)

Les classes mentionnées à l'article 430 sont les suivantes:

Classe 1

Comptes de capitaux permanents

10. Capital
100. Capital social
1000. Capital appelé
1001. Capital non appelé
101. Fonds d'établissement
1010. Fonds constitué
1016. Part restant à rembourser de l'emprunt pour fonds d'établissement
102. Fonds social complémentaire
103. Fonds de dotation des entreprises nationales
11. Réserves
110. Primes d'émission
112. Réserves statutaires
113. Réserves spéciales des plus-values nettes à long terme
114. Réserves provenant de subventions d'équipement
115. Réserves facultatives
116. Réserves de renouvellement des immobilisations

118. Réserves spéciales de réévaluation

119. Réserves pour cautionnements.

12. Report à nouveau

13. Réserves réglementaires

130. Réserve pour remboursement de l'emprunt pour fonds d'établissement

134. Réserves pour fluctuations de change

14. Subventions d'équipement reçues

141. Subventions reçues

147. Subventions inscrites à pertes et profits

15. Provisions pour pertes et charges

150. Provisions pour garantie des moins-values sur titres gérés

154. Provisions pour avances de commissions reçues des réassureurs

155. Provisions pour litiges et autres risques

1550. Provisions pour litiges

1556. Provisions pour amendes et pénalité

1557. Provisions pour perte de change

157. Provisions pour charges à répartir sur plusieurs exercices

158. Provisions pour régimes de prévoyance du personnel

159. Etranger

1599. Provisions pour perte de cautionnement

16. Emprunts et autres dettes à plus d'un an

160. Obligations et bons

162. Emprunts pour cautionnement

1620. Dans le pays concerné

1629. A l'étranger

163. Autres emprunts

1630. Dans le pays concerné

1639. A l'étranger

165. Avances reçues et comptes courants bloqués

166. Dettes pour dépôts de garanties en espèces des agents généraux

167. Dettes pour dépôts de garantie en espèces des assurés

168. Dettes pour cautionnement et autres dépôts de garantie reçue en espèces

1680. Cautionnement

1685. Dépôts des locataires

1688. Divers

169. Avances de l'Etat

17. Comptes de liaisons des établissements et succursales

18. Dettes pour espèces remises par les cessionnaires et rétrocessionnaires en représentation d'engagements techniques

19. Provision pour dépréciation des immobilisations et titres

192. immobilisations couvrant les provisions techniques et les cautionnements

195. Titres de placements non admis en couverture des provisions techniques et des cautionnements.

Classe 2

Comptes de valeurs immobilisées

20. Frais d'établissement et de développement dans le pays concerné

200. Frais de constitution

2000. Frais de constitution

2008. Amortissement

201. Frais d'établissement

2010. Frais de prospection

2011. Frais de recherches

2012. Frais d'études

2013. Frais de publicité

2018. Amortissement

202. Frais d'augmentation de capital ou de fonds d'établissement ou de fonds social complémentaire

2020. Frais

2028. Amortissement

203. Frais d'émission d'obligations

2030. Frais

2038. Amortissement

204. Frais d'acquisition des immobilisations

2040. Terrains non construits

2042. Immeubles bâtis

2047. Immobilisations incorporelles

2048. Amortissement

20480. Terrains non construits

20482. Immeubles bâtis

20487. immobilisations incorporelles

205. Frais d'acquisition des contrats, précomptés

2058. Amortissement

206. Primes de remboursement des obligations émises par l'entreprise

- | | | |
|--|---|--|
| 2060. Primes | 2140. Matériels électroniques et mécanographiques | 2198. Immobilisations incorporelles |
| 2068. Amortissement | 2142. Autres matériels | 21981. Immobilisations diverses |
| 209. Frais d'acquisition des immobilisations d'exploitation | 2148. Amortissement | 21989. Provision pour dépréciation |
| 2094. Frais d'acquisition | 215. Matériel de transport | |
| 2098. Amortissement | 2150. Véhicules automobiles | |
| | 2158. Amortissements | 22. Immobilisations en cours dans le pays concerné |
| 21. Immobilisations dans le pays concerné | 216. Autres immobilisations corporelles | 220. Terrains affectés à une construction en cours |
| 210. Terrains non construits | 2160. Mobilier et matériel de bureau | 2200. Terrains |
| 2100. Terrains | 2162. Agencements, aménagements, installations | 2209. Provision pour dépréciation des terrains |
| 2102 Forêts et exploitations rurales | 2168. Amortissement | 222. Immeubles en cours de construction |
| 2109 Provisions pour dépréciation des terrains | 218. Immobilisations incorporelles | 2220. Immeubles |
| 21090. Terrains | 2180. Fonds de commerce et droit au bail | 2229. Provision pour dépréciation des immeubles |
| 21092. Forêts et exploitations rurales | 2189. Provision pour dépréciation | 223. Parts et actions de sociétés immobilières (immeubles en cours) |
| 211. Parts de société civile à objet foncier | 219. Immobilisations d'exploitation | 2231. Partie libérée des parts et actions de sociétés immobilières |
| 2110. Partie libérée | 2190. Terrains non construits | 2232. Partie non libérée des parts et actions de sociétés immobilières |
| 2111. Partie non libérée | 21902. Terrains divers | 2239. Provision pour dépréciation |
| 2119. Provision pour dépréciation | 21904. Terrains pour oeuvres sociales | 224. Avances aux sociétés immobilières |
| 212. Immeubles bâtis | 21909. Provision pour dépréciation | 228. Avances et acomptes sur commandes d'immobilisations |
| 2121. Terrains | 2192. Immeubles bâtis | 229. Immobilisations d'exploitation |
| 2122. Constructions | 21921. Terrains d'assise des immeubles | 2290. Terrains |
| 2128. Amortissement | 21922. Constructions | 2292. Immeubles bâtis |
| 2129. Provision pour dépréciation | 21928. Amortissement | 2293. Parts et actions de sociétés immobilières |
| 213. Parts et actions de sociétés immobilières non cotées | 21929. Provision pour dépréciation | 2299. Provision pour dépréciation |
| 2131. Partie libérée des parts et actions de sociétés immobilières | 2193. Parts et actions de sociétés immobilières | |
| 2132. Partie non libérée des parts et actions de sociétés immobilières | 21931. Partie libérée | |
| 2138. Amortissement | 21932. Partie non libérée | |
| 2139. Provision pour dépréciation | 21938. Amortissements | |
| 214. Matériel | 21939. Provision pour dépréciation | |

23. Valeurs mobilières et titres assimilés détenus dans le pays concerné, affectables à la représentation des engagements réglementés, appartenant à l'entreprise et conservés par elle (autres que les titres de participation)

230. Valeurs de l'Etat cotées

231. Valeurs des secteurs public et semi-public cotées (obligations et titres participatifs)

232. Autres valeurs cotées (obligations et titres participatifs)

233. Autres valeurs cotées (actions et autres valeurs mobilières)

234. Actions de société d'investissement à capital variable et parts de fonds communs de placement

2341. SICAV et FCP d'obligations

2346. SICAV et FCP diversifiés

2347. FCP à risques

235. Valeurs représentant les provisions techniques afférentes aux opérations d'assurance sur la vie à capital variable

236. Valeurs étrangères cotées (obligations)

237. Valeurs étrangères cotées (actions)

238. Autres valeurs

2381. Admises sans limitation

2386. Admises avec limitation

239. Provisions pour dépréciation des valeurs mobilières et titres assimilés

24. Prêts et effets assimilés affectables à la représentation des engagements réglementés dans le pays concerné

240. Prêts aux collectivités territoriales et à leurs établissements publics administratifs

241. Prêts aux établissements publics de l'Etat

242. Prêts aux organismes de construction garantis par une collectivité territoriale

243. Prêts aux sociétés d'assurance à forme mutuelle

244. Prêts aux entreprises industrielles et commerciales

245. Prêts immobiliers aux personnes physiques, prêts aux constructeurs de navires ou aux armateurs et billets hypothécaires

246. Bons du trésor et autres bons autorisés

247. Avances sur polices

248. Autres prêts

249. Provisions pour dépréciation des prêts

25. Titres de participation détenus dans le pays concerné

250. Titres cotés - partie libérée

2500. Actions de sociétés d'assurance

2501. Parts et actions de sociétés immobilières

2502. Parts et actions de sociétés immobilières d'investissement

2503. Actions de sociétés d'investissement mobiliers

2504. Autres valeurs

2505. Actions de sociétés étrangères d'assurance

2506. Parts et actions de sociétés immobilières à l'étranger

2507. Actions de sociétés d'investissement à l'étranger

2508. Autres valeurs étrangères

251. Titres non cotés - partie libérée

2510. Actions de sociétés d'assurance

2513. Actions de sociétés d'investissement mobiliers

2514. Autres valeurs

2515. Actions de sociétés étrangères d'assurance

2516. Parts et actions de sociétés immobilières à l'étranger

2517. Actions de sociétés d'investissement à l'étranger

2518. Autres valeurs étrangères

252. Actions de sociétés d'investissement à capital variable et parts de fonds communs de placement

2521. SICAV et FCP d'obligations

2526. SICAV et FCP diversifiés

2527. FCP à risques

253. Valeurs représentant les provisions techniques afférentes aux opérations d'assurance sur la vie à capital variable

254. Parts dans les associations, syndicats, groupements d'intérêts économiques et organismes divers

255. Parts de sociétés à responsabilité limitée ou en commandite simple

256. Titres cotés - partie non libérée

2560. Actions de société d'assurance

2561. Parts et actions de sociétés immobilières

2562. Parts et actions immobilières d'investissement

2563. Actions de sociétés d'investissement mobiliers

2564. Autres valeurs

2565. Actions de sociétés étrangères d'assurance

- 2566. Parts et actions de sociétés immobilières à l'étranger
- 2567. Actions de société d'investissement à l'étranger
- 2568. Autres valeurs étrangères
- 257. Titres cotés - partie non libérée
- 2570. Actions de sociétés d'assurance
- 2573. Actions de sociétés d'investissement mobilier
- 2574. Autres valeurs
- 2575. Actions de sociétés étrangères d'assurance
- 2576. Parts et actions de sociétés immobilières à l'étranger
- 2577. Actions de sociétés d'investissement à l'étranger
- 2578. Autres valeurs étrangères
- 259. Provisions pour dépréciation des titres de participation

- 26. Dépôts et cautionnement dans le pays concerné
- 260. Dépôts de garantie effectués en espèces par l'entreprise
- 262. Cautionnement de réciprocité des entreprises étrangères
- 2622. Valeurs mobilières
- 2625. Espèces
- 263. Valeurs ou espèces déposées chez les cédants en garantie des acceptations du siège social (ou du siège spécial)
- 2630. Valeurs remises en nantissement aux cédants
- 26301. Immobilisations
- 26302. Immobilisations en cours
- 26303. Valeurs mobilières et titres assimilés affectables à la représentation des engagements réglementés (autres que les titres de participation)
- 26304. Prêts et effets assimilés affectables à la représentation des engagements réglementés
- 26305. Titres de participation
- 26307. Autres valeurs
- 26309. Provision pour dépréciation des valeurs remises aux cédants
- 2635. Créances pour espèces déposées chez les cédants
- 264. Valeurs remises par l'entreprise en garantie d'opérations autres que les acceptations
- 269. Provision pour dépréciation des actifs déposés en cautionnements

- 27. Valeurs garantissant les engagements envers les institutions de prévoyance ou couvrant les fonds de placement gérés par l'entreprise

- 28. Valeurs immobilisées à l'étranger
- 280. Frais d'établissement
- 2805. Frais d'acquisition des contrats précomptés
- 2807. Divers
- 281. Immobilisations
- 2810. Terrains
- 2812. Immeubles
- 2813. Parts et actions de sociétés immobilières
- 2814. Matériel
- 2815. Matériel de transport
- 2816. Autres immobilisations corporelles
- 2818. Immobilisations incorporelles
- 2819. Immobilisations d'exploitation
- 282. Immobilisations en cours
- 2820. Terrains
- 2822. Immeubles bâtis
- 2823. Parts et actions de sociétés immobilières
- 2828. Avances et acomptes sur commandes d'immobilisations
- 2829. Immobilisations d'exploitation
- 283. Valeurs mobilières affectables à la représentation des engagements réglementés appartenant à l'entreprise conservée par elle
- 2830. Fonds d'Etat
- 2838. Autres valeurs
- 284. Prêts affectables à la représentation des engagements réglementés à l'étranger
- 285. Titres de participation
- 286. Dépôts et cautionnements
- 2860. Dépôts de garantie effectués en espèces
- 2861. Cautionnements relatifs aux opérations d'assurance
- 2863. Valeurs ou espèces déposées chez les cédants en garantie des acceptations des succursales à l'étranger
- 28630. Valeurs remises en nantissement aux cédants
- 28635. Créances pour espèces déposées chez les cédants
- 2864. Valeurs remises en garantie d'opérations autres que les acceptations
- 288. Amortissement
- 289. Provision pour dépréciation

Classe 3

Comptes de provisions techniques

31. Provisions techniques des opérations d'assurance directe vie dans le pays concerné

310. Primes

3104. Provisions mathématiques

3105. Virements de provisions

315. Sinistres

3150. Pour sinistres à payer

3152. Pour capitaux et arrérages à payer

3153. Pour rachats à payer

3158. Pour participation aux excédents

32. Provisions techniques des opérations d'assurance directe dommage, RC et risques divers

320. Primes

3200. Pour risques en cours : primes émises par anticipation

3201. Pour risques en cours : autres primes

3205. Pour risques croissants

3206. Pour égalisation

3207. Autres provisions

3208. Pour ristournes à payer aux assurés

3209. Pour annulations de primes

325. Sinistres

3250. Pour sinistres à payer

3254. Provisions mathématiques

3257. Autres provisions

3258. Pour participation aux excédents

3259. Prévisions de recours à encaisser

34. Provisions techniques des acceptations vie dans le pays concerné

340. Primes

345. Sinistres

35. Provisions techniques des acceptations dommages, RC et risques divers dans le pays concerné

350. Primes

355. Sinistres

38. Provisions techniques à l'étranger

381. Opérations d'assurance directe vie

3810. Primes

3815. Sinistres

382. Opérations d'assurance directe dommages, RC et risques divers

3820. Primes

3825. Sinistres

384. Acceptation vie

3840. Primes

3845. Sinistres

385. Acceptations dommages, RC et risques divers

3850. Primes

3855. Sinistres

39. Part des cessionnaires et rétrocessionnaires dans les provisions techniques

391. Opérations d'assurance directe vie dans le pays concerné

392. Opérations d'assurance directe dommages, RC et risques divers dans le pays concerné

3920. Primes

39201. Pour risques en cours et provisions diverses

39208. Pour ristournes à payer aux assurés

39209. Pour annulations de primes

3925. Sinistres

39251. Pour sinistres à payer et provisions diverses

39259. Prévisions de recours à encaisser

394. Acceptations vie dans le pays concerné

3940. Primes

3945. Sinistres

398. Opérations à l'étranger

3981. Opérations d'assurance directe vie

39810. Primes

39815. Sinistres

3982. Opérations d'assurance directe dommages, RC et risques divers

39820. Primes

39825. Sinistres

3984. Acceptations vie

39840. Primes

39845. Sinistres

3985. Acceptations dommages, RC et risques divers

39850. Primes

39855. Sinistres

Classe 4

Comptes de tiers

40. Réassureurs, cédants, coassureurs

400. Comptes courants des cessionnaires et rétrocessionnaires

4000. Soldes débiteurs

4001. Soldes créditeurs

- 404. Comptes courants des cédants et rétrocédants
- 4040. Soldes débiteurs
- 4041. Solde créditeurs
- 408. Comptes courants des coassureurs
- 4080. Soldes débiteurs
- 4081. Soldes créditeurs
- 409. Provision pour dépréciation des comptes de réassureurs, cédants, coassureurs
- 41. Assurés et courtiers, agents généraux et autres producteurs
- 410. Comptes avec les agents généraux, les courtiers et autres producteurs dans le pays concerné
- 4100. Assurances directes
- 411. Créances sur les assurés, agents généraux, courtiers et autres producteurs et dettes envers eux (passant par le compte 410) dans le pays concerné
- 4110. Primes (brutes de commissions) nettes de taxes, sur affaires directes
- 4112. Commissions sur primes, affaires directes
- 4114. Taxes sur prime, affaires directes
- 4116. Solde espèces débiteurs, affaires directes
- 4118. Solde espèces créditeurs, affaires directes
- 412. Comptes de primes en recouvrement direct, dans le pays concerné
- 4120. Primes, nettes de taxes, sur affaires directes
- 4124. Taxes sur prime, affaires directes
- 413. Créances diverses sur les agents et courtiers et dettes envers eux (ne passant pas par le compte 410 et distinctes des dépôts de garantie), dans le pays concerné
- 414. Créances diverses sur les assurés et dette envers eux (autres que les primes échues, les indemnités ou autres prestations contractuelles, les dépôts de garantie et les répartitions d'excédents), dans le pays concerné
- 4140. Créances
- 4141. Dettes
- 415. Primes contentieuses dans le pays concerné, affaires directes
- 416. Créances douteuses dans le pays concerné
- 4160. Sur les agents
- 4161. Sur les courtiers
- 4162. Sur les assurés
- 417. Courtiers de réassurance dans le pays concerné
- 4170. Cessions et rétrocessions
- 41700. Créances
- 41701. Dettes
- 4174. Acceptations
- 41740. Créances
- 41741. Dettes
- 418. Assurés et courtiers, agents généraux et autres producteurs à l'étranger
- 4182. Comptes de primes des assurés
- 4183. Créances diverses sur les agents et courtiers et dettes envers eux
- 4184. Créances diverses sur les assurés et dettes envers eux
- 4186. Primes contentieuses et créances douteuses sur les agents, courtiers, assurés
- 419. Provision pour dépréciation des comptes agents, courtiers, producteurs, assurés
- 4190. Dans le pays concerné
- 4198. A l'étranger
- 42. Personnel
- 420. Avances et acomptes au personnel
- 4200. Personnel de direction
- 4201. Autre personnel administratif
- 4202. Personnel de production
- 425. Rémunérations dues au personnel
- 4250. Personnel de direction
- 4251. Autre personnel administratif
- 4252. Personnel de production
- 426. Dépôts du personnel
- 427. Oppositions
- 428. Comité d'entreprise
- 43. Etat
- 432. Avances sur prêts ou subventions
- 433. Parts bénéficiaires amorties
- 435. Taxes sur les contrats d'assurance ou de capitalisation
- 436. Autres impôts et taxes
- 438. Opérations particulières avec l'Etat
- 44. Actionnaires (ou sociétaires)
- 440. Impôts et taxes recouvrables sur les actionnaires (ou sociétaires)
- 441. Actionnaires capital non appelé
- 442. Actionnaires restant dû sur capital appelé

- | | | |
|--|---|---|
| <p>443. Versements reçus sur augmentation de capital</p> <p>445. Comptes courants des actionnaires</p> <p>446. Comptes courants des administrateurs</p> <p>447. Dividendes (ou excédents à répartir)</p> <p>448. Capital à rembourser</p>
<p>45. Filiales (ou société mère)</p> <p>450. Comptes courants des filiales</p> <p>445. Comptes courants de la société mère</p> <p>459. Provision pour dépréciation financière des comptes des filiales (ou de la société mère)</p>
<p>46. Débiteurs et créditeurs divers</p> <p>460. Obligataires et porteurs de parts bénéficiaires</p> <p>4600. Obligations échues à rembourser</p> <p>4601. Coupons à payer sur obligations</p> <p>4602. Impôts et taxes recouvrables sur obligations</p> <p>4603. Parts bénéficiaires amorties à rembourser</p> <p>4604. Intérêts des parts bénéficiaires à payer</p> <p>4605. Impôts et taxes recouvrables sur l'intérêt des parts bénéficiaires</p> <p>461. Versements restant à effectuer sur titres non libérés</p> <p>4611. Parts et actions de sociétés immobilières (immobilisations terminées)</p> <p>4612. Parts et actions de sociétés immobilières (immobilisations en cours)</p> <p>4615. Titres de participation détenus dans le pays concerné</p> | <p>46156. Titres cotés</p> <p>46157. Titres non cotés</p> <p>4617. Valeurs garantissant les engagements envers les institutions de prévoyance</p> <p>4618. Valeurs immobilisées à l'étranger</p> <p>462. Institutions de prévoyance</p> <p>463. Sécurité sociale</p> <p>464. Régimes de prévoyance</p> <p>465. Créances sur des organismes d'assurance en raison d'avances aux assurés</p> <p>466. Etats étrangers, organismes publics internationaux</p> <p>467. Fonds de garantie et autres fonds</p> <p>468. Divers</p> <p>469. Provision pour dépréciation financière de comptes débiteurs divers</p>
<p>47. Comptes de régularisation, passif</p> <p>470. Charges à payer</p> <p>475. Produits perçus ou comptabilisés d'avance</p> <p>4751. Loyers</p> <p>4753. Revenus</p> <p>4756. Produits divers</p>
<p>48. Comptes de régularisation, actif</p> <p>480. Charges payées ou comptabilisées d'avance</p> <p>485. Produits à recevoir</p> <p>4856. Produits divers</p> <p>4857. Intérêts courus et non échus (sur placements figurant à l'actif pour leur valeur en capital)</p> <p>486. Primes acquises et non émises nettes de commissions</p> | <p>et de taxes et nettes de cessions</p> <p>4861. Assurances directes dans le pays concerné</p> <p>4869. Assurances directes à l'étranger</p>
<p>49. Comptes d'attente à régulariser</p>
<p>Classe 5</p> <p>Comptes financiers</p> <p>50. Emprunts à moins d'un an</p> <p>502. Emprunts pour cautionnements</p> <p>5020. Dans le pays concerné</p> <p>5029. A l'étranger</p> <p>503. Autres emprunts</p> <p>5030. Dans le pays concerné</p> <p>5039. A l'étranger</p> <p>509. Avances de l'Etat</p>
<p>51. Prêts non affectables à la représentation des engagements réglementés</p> <p>513. Prêts aux coopératives ou sociétés d'économie mixte de construction de logements non garantis en totalité par les départements et communes</p> <p>516. Prêts aux Etats étrangers, organismes étrangers ou internationaux</p> <p>517. Prêts à l'étranger</p> <p>518. Autres prêts</p> <p>519. Provision pour dépréciation des prêts</p>
<p>52. Effets à payer</p>
<p>53. Effets à recevoir</p> |
|--|---|---|

- | | | |
|---|---|--|
| <p>54. Chèques et coupons à encaisser</p> <p>540. Chèques</p> <p>545. Coupons et intérêts échus et non recouverts</p> <p>55. Titres de placement</p> <p>550. Titres cotés, partie libérée, dans le pays concerné</p> <p>552. Titres non cotés, partie libérée, dans le pays concerné</p> <p>553. Parts de SARL dans le pays concerné</p> <p>554. Titres émis par la société et rachetés par elle</p> <p>556. Titres cotés, partie non libérée, dans le pays concerné</p> <p>557. Titres non cotés, partie non libérée, dans le pays concerné</p> <p>558. Valeurs à l'étranger</p> <p>559. Provision pour dépréciation des titres de placement</p> <p>56. Banques et chèques postaux</p> <p>560. Institut d'émission</p> <p>562. Autres banques dans le pays concerné</p> <p>564. Comptes du trésor dans le pays concerné</p> <p>565. Chèques postaux dans le pays concerné</p> <p>566. Comptes dans les caisses des établissements publics dans le pays concerné</p> <p>567. Autres établissements dans le pays concerné</p> <p>568. Banques à l'étranger</p> <p>569. Autres établissements à l'étranger</p> <p>57. Caisse</p> <p>570. Siège social</p> | <p>571. Succursales dans le pays concerné</p> <p>578. Succursales (l'étranger)</p> <p>59. Virements internes</p> <p>590. Virements de fonds</p> <p>Classe 6</p> <p>Comptes de charges par nature</p> <p>60. Prestations dans le pays concerné</p> <p>601. Prestations échues (affaires directes vie)</p> <p>6010. Sinistres</p> <p>6012. Capitaux échus</p> <p>6013. Arrérages échus</p> <p>6014. Rachats</p> <p>6015. Participation aux excédents liquidée</p> <p>602. Prestations et frais payés (affaires directes dommages, RC et risques divers)</p> <p>6020. Sinistres en principal</p> <p>6021. Capitaux constitutifs de rentes</p> <p>6023. Arrérages après constitution</p> <p>6024. Rachats</p> <p>6025. Participation aux excédents</p> <p>6026. Frais accessoires</p> <p>6029. Recours en principal</p> <p>604. Prestations échues (acceptations vie)</p> <p>6040. Sinistres</p> <p>6042. Capitaux échus</p> <p>6043. Arrérages échus</p> <p>6044. Rachats</p> <p>6045. Participation aux excédents</p> <p>6048. Retraits de portefeuille</p> | <p>6049. Entrées de portefeuille</p> <p>605. Prestations et frais (acceptations d'affaires dommages, RC et risques divers)</p> <p>6050. Sinistres et frais accessoires nets de recours</p> <p>6055. Participation aux excédents</p> <p>6058. Retraits de portefeuille</p> <p>6059. Entrées de portefeuille</p> <p>609. Part des réassureurs dans les prestations et frais</p> <p>6091. Prestations échues (affaires directes vie)</p> <p>60910. Sinistres</p> <p>60912. Capitaux échus</p> <p>60913. Arrérages échus</p> <p>69014. Rachats</p> <p>60915. Participation aux excédents</p> <p>60918. Retraits de portefeuille</p> <p>60919. Entrées de portefeuille</p> <p>6092. Prestations et frais payés (affaires directes, dommages, RC et risques divers)</p> <p>60920. Sinistres</p> <p>60925. Participation aux excédents</p> <p>60928. Retraits de portefeuille</p> <p>60929. Entrées de portefeuille</p> <p>6094. Prestations et frais (acceptations vie)</p> <p>60940. Sinistres</p> <p>60942. Capitaux échus</p> <p>60943. Arrérages</p> <p>60944. Rachats</p> <p>60945. Participation aux excédents</p> <p>60948. Retraits de portefeuille</p> <p>60949. Entrées de portefeuille</p> <p>6095. Prestations et frais (acceptations d'affaires dommages, RC et risques divers)</p> |
|---|---|--|

- 60950. Sinistres
- 60955. Participation aux excédents
- 60958. Retraits de portefeuille
- 60959. Entrées de portefeuille

- 61. Frais de personnel dans le pays concerné
 - 610. Salaires et appointements du personnel administratif
 - 6100. Salaires
 - 6103. Heures supplémentaires
 - 6105. Primes imposées par la loi ou les conventions collectives
 - 6106. Autres primes
 - 6107. Gratifications
 - 612. Rémunération du personnel de production
 - 613. Indemnités et avantages divers en espèces
 - 615. Rémunérations des administrateurs
 - 616. Charges connexes aux salaires et appointements
 - 6160. Charges connexes aux salaires et appointements du personnel administratif
 - 61600. Congés payés
 - 61602. Indemnités de préavis et de licenciement
 - 61604. Supplément familial
 - 6162. Charges connexes aux rémunérations du personnel de production
 - 61620. Congés payés
 - 61622. Indemnités de préavis et de licenciement
 - 61624. Supplément familial
 - 617. Charges de Sécurité Sociale
 - 6170. Cotisations de Sécurité sociale sur salaires et appointements
 - 61700. Assurances sociales
 - 61704. Prestations familiales
 - 61706. Accidents du travail
 - 6172. Cotisations de Sécurité sociale sur rémunérations du personnel de production
 - 61720. Assurances sociales
 - 61724. Prestations familiales
 - 61726. Accidents du travail
 - 6175. Cotisations aux régimes de prévoyance et retraites
 - 61750. Cotisations aux mutuelles
 - 61757. Cotisations aux autres régimes de prévoyance ou de retraites
 - 6176. Prestations directes
 - 61764. Prestations familiales
 - 61765. Retraites
 - 6178. Cotisations aux fonds de chômage
 - 618. Autres charges sociales
 - 6181. Oeuvres sociales
 - 6188. Comité d'entreprise
 - 62. Impôts et taxes dans le pays concerné
 - 620. Taxes et impôts directs
 - 6200. Taxe professionnelle
 - 6201. Impôts fonciers et taxes foncières
 - 6203. Autres taxes municipales et départementales
 - 6206. Taxe d'apprentissage
 - 6207. Taxe sur les salaires ou les appointements du personnel administratif
 - 6208. Taxe sur les rémunérations du personnel de production
 - 6209. Taxe sur les excédents de provisions pour sinistres
 - 622. Taxes et impôts indirects, à l'exclusion de la taxe unique d'assurance
 - 6221. Taxes sur le chiffre d'affaires
 - 624. Impôts, taxes et droits d'enregistrement
 - 6240. Droits d'enregistrement des actes et marchés
 - 6241. Timbres fiscaux
 - 625. Droits de douane
 - 626. Taxes perçues par les organismes publics internationaux
 - 627. Taxes professionnelles
 - 6270. Frais de contrôle
 - 6279. Taxes diverses
 - 628. Taxes diverses
 - 6280. Participation aux fonds de garantie à la charge des sociétés
 - 6281. Contribution au fonds commun de majoration des rentes viagères
 - 6282. Contribution au fonds de compensation des risques de l'assurance de la construction
 - 6283. Contribution des institutions financières
 - 6284. Taxes sur certains frais généraux
 - 6289. Taxes diverses
 - 63. Travaux, fournitures et services extérieurs dans le pays concerné
 - 630. Loyers et charges locatives
 - 6300. Terrains d'exploitation
 - 6302. Immeubles utilisés pour les besoins de l'entreprise
 - 63020. Siège

- | | | |
|---|--|--|
| <p>63021. Agences ou bureaux décentralisés</p> <p>63024. Immeubles pour oeuvres sociales</p> <p>6306. Matériel et mobilier</p> <p>63060. Matériels électroniques et mécanographiques</p> <p>63061. Véhicules</p> <p>63062. Matériel de bureau</p> <p>63065. Mobilier</p> <p>63066. Autres matériels</p> <p>631. Entretien et réparations (frais payés à des tiers)</p> <p>6310. Entretien des terrains d'exploitation</p> <p>6312. Entretien des immeubles utilisés pour les besoins de l'entreprise</p> <p>63120. Siège</p> <p>63121. Agences ou bureaux décentralisés</p> <p>63124. Immeubles pour oeuvres sociales</p> <p>6316. Entretien et réparations du matériel et du mobilier</p> <p>63160. Matériels électroniques et mécanographiques</p> <p>63162. Matériel de bureau</p> <p>63165. Mobilier</p> <p>63166. Autres matériels</p> <p>6318. Produits divers d'entretien</p> <p>632. Travaux et façons exécutés à l'extérieur</p> <p>6320. Travaux de mécanographie</p> <p>6325. Autres travaux</p> <p>6326. Personnel intérimaire non rémunéré directement par l'entreprise</p> <p>6327. Frais d'apéritif</p> <p>633. Mobilier et petit matériel</p> <p>634. Fournitures faites à l'entreprise</p> | <p>6340. Electricité</p> <p>6341. Eau</p> <p>6342. Gaz</p> <p>6345. Autres fournitures</p> <p>635. Redevances</p> <p>636. Etudes, recherches et documentation technique (frais payés à des tiers)</p> <p>637. Rémunérations d'intermédiaires et honoraires (à l'exclusion de ceux portés aux comptes 60 et 65)</p> <p>638. Primes d'assurances</p> <p>6380. Assurance incendie</p> <p>6381. Assurance vol</p> <p>6382. Assurance transports</p> <p>6383. Assurance RC</p> <p>6386. Assurance du personnel au profit de l'entreprise</p> <p>6389. Autres assurances</p> <p>64. Transports et déplacements dans le pays concerné</p> <p>640. Transports du personnel</p> <p>641. Voyages et déplacements</p> <p>6410. Inspecteurs producteurs</p> <p>6411. Agents généraux</p> <p>6413. Autres producteurs</p> <p>6414. Personnel administratif</p> <p>6415. Autres inspecteurs</p> <p>6416. Personnel de direction</p> <p>6417. Personnel extérieur</p> <p>6418. Administrateurs</p> <p>6419. Divers</p> <p>648. Transports divers (matériels, archives)</p> <p>65. Commissions dans le pays concerné</p> | <p>651. Agents généraux</p> <p>652. Courtiers</p> <p>653. Autres producteurs mandataires</p> <p>654. Salariés des sociétés pour leurs commissions occasionnelles</p> <p>655. Variation de commissions sur primes acquises et non émises</p> <p>656. Cotisations aux régimes de retraites des producteurs non salariés</p> <p>657. Acceptations</p> <p>6574. Vie</p> <p>6575. Dommages, RC et risques divers</p> <p>658. Amortissements des frais d'acquisitions précomptés</p> <p>659. Frais d'acquisition précomptés</p> <p>66. Frais divers de gestion dans le pays concerné</p> <p>660. Publicité et propagande</p> <p>6600. Annonces et insertions</p> <p>6601. Catalogues et imprimés</p> <p>6602. Publicité collective</p> <p>6605. Foires et expositions</p> <p>6608. Cadeaux</p> <p>661. Missions et réceptions</p> <p>662. Fournitures de bureau</p> <p>6620. Imprimés et fournitures pour la mécanographie</p> <p>6621. Autres imprimés</p> <p>6622. Autres fournitures</p> <p>663. Documentation générale</p> <p>664. Frais poste et télécommunications</p> <p>6640. Affranchissements</p> <p>6643. Téléphone et télégrammes</p> <p>6644. Télex</p> |
|---|--|--|

- 6645. Télégestion
- 665. Frais d'actes et de contentieux (à l'exclusion de ceux qui sont portés en 60 et 67)
- 6650. Frais d'actes
- 6655. Frais de contentieux des primes
- 6656. Autres frais de contentieux
- 666. Cotisations et dons
- 6660. Cotisations aux organismes professionnels
- 6661. Pourboires et étrennes
- 6668. Autres cotisations
- 6669. Autres dons
- 667. Frais des conseils et assemblées, jetons de présence
- 668. Subventions accordées

- 67. Frais financiers dans le pays concerné
- 670. Intérêts des emprunts contractés par l'entreprise
- 6700. Emprunts obligatoires
- 6702. Autres emprunts
- 671. Intérêts des comptes et dépôts créditeurs
- 6710. Comptes courants avec les cessionnaires et rétrocessionnaires
- 6711. Comptes courants avec les cédants et rétrocedants
- 6714. Autres comptes créditeurs
- 6716. Dépôts espèces effectués par les cessionnaires et rétrocessionnaires
- 6717. Dépôts des agents
- 6719. Autres dépôts
- 672. Intérêts bancaires; commissions sur ouvertures de crédit, cautions et aval
- 673. Escomptes accordés

- 674. Frais de banques et de recouvrement
- 6740. Frais sur titres
- 6741. Frais sur effets
- 6745. Commissions diverses
- 6746. Frais de contentieux des placements
- 675. Frais d'achat des titres
- 676. Intérêts servis à la provision pour participation aux excédents
- 677. Autres charges financières
- 678. Frais sur immeubles
- 6780. Entretien
- 6785. Réparations
- 6789. Autres charges (assurances, gérance...)
- 679. Ajustement des valeurs affectées à la représentation des opérations d'assurance à capital variable

- 68. Dotations de l'exercice aux comptes d'amortissements et de provisions dans le pays concerné
- 680. Dotations aux amortissements des frais d'établissement et de développement (à l'exception des frais d'acquisition des contrats précomptés)
- 6800. Frais de constitution
- 6801. Frais d'établissement
- 6802. Frais d'augmentation de capital ou de fonds d'établissement ou de fonds social complémentaire
- 6803. Frais d'émission d'obligations
- 6804. Frais d'acquisition des immobilisations
- 6806. Primes de remboursement des obligations émises par l'entreprise

- 6809. Frais d'acquisition des immobilisations d'exploitation
- 681. Dotations aux amortissements des immobilisations
- 6812. Immeubles et bâtis
- 6813. Parts et actions de sociétés immobilières
- 6814. Matériel
- 6815. Matériel de transport
- 6816. Autres immobilisations corporelles
- 6819. Immobilisations d'exploitation

- 685. Dotations aux provisions pour pertes et charges d'exploitation (à l'exception de la provision pour garantie des moins-values sur titres gérés 150)
- 6854. Provision pour avances de commissions reçues des réassureurs
- 6855. Pour litiges et autres risques
- 6857. Pour charges à répartir sur plusieurs exercices
- 6858. Pour régimes de prévoyance du personnel
- 689. Dotations aux provisions pour dépréciation des comptes de tiers
- 6890. Réassureurs, cédants coassureurs
- 6891. Agents, courtiers, producteurs, assurés
- 6895. Filiales
- 6896. Débiteurs divers

- 69. Charges par nature à l'étranger
- 690. Prestations
- 6901. Affaires directes vie
- 6902. Affaires directes dommages, RC et risques divers
- 6904. Acceptations vie

- 6905. Acceptations dommages, RC et risques divers
 - 6909. Part des réassureurs dans les prestations et frais
 - 69091. Affaires directes vie
 - 69092. Affaires directes dommages, RC et risques divers
 - 69094. Acceptations Vie
 - 69095. Acceptations dommages, RC et risques divers
 - 691. Frais de personnel
 - 6910. Salaires et appointements du personnel administratif et charges connexes
 - 6912. Salaires et rémunérations du personnel de production et charges connexes
 - 6913. Indemnités et avantages divers en espèces
 - 692. Impôts et taxes
 - 6920. Directs
 - 6922. Indirects
 - 6927. Taxes professionnelles
 - 6928. Divers
 - 693. Travaux fournitures et services extérieurs
 - 6930. Loyers, charges locatives, entretien, réparations
 - 6932. Travaux, mobilier, autres fournitures
 - 694. Transports et déplacements
 - 695. Commissions
 - 6950. Affaires directes
 - 6957. Acceptations
 - 6958. Amortissements des frais d'acquisition précomptés
 - 6959. Frais d'acquisition précomptés
 - 696. Frais divers de gestion
 - 697. Frais financiers
 - 6970. Intérêts des emprunts, des comptes de dépôts créditeurs, intérêts bancaires; com-
missions sur ouverture de crédit, cautions et avals
 - 6974. Frais de banque, contentieux des placements
 - 6975. Frais d'achat des titres
 - 6976. Intérêts servis à la provision pour participation aux excédents
 - 6977. Autres charges financières
 - 6978. Frais sur immeubles
 - 698. Dotation de l'exercice aux comptes d'amortissements et de provisions
 - 6980. Amortissements des frais d'établissement et de développement
 - 6981. Amortissements des immobilisations
 - 6985. Provision pour pertes et charges
 - 6989. Provision pour dépréciation des comptes de tiers
- Classe 7**
- Comptes de produits par nature**
- 70. Primes ou cotisations dans le pays concerné
 - 701. Primes (affaires directes vie)
 - 7010. Primes périodiques émises
 - 7011. Primes uniques émises
 - 7013. Coûts de polices et accessoires
 - 7019. Annulations
 - 70190. Sur émissions de l'exercice
 - 70191. Sur émission des exercices antérieurs
 - 702. Primes (affaires directes dommages, RC et risques divers)
 - 7022. Primes émises
 - 70220. Sur exercice courant
 - 70221. Sur exercices antérieurs
 - 7023. Coûts de polices et accessoires
 - 7024. Variation de la provision de primes acquises et non émises
 - 7025. Rappels de cotisations
 - 7026. Autres rappels de primes
 - 7029. Annulations
 - 70290. Sur émissions de l'exercice
 - 70291. Sur émissions des exercices antérieurs
 - 704. Primes (acceptations vie)
 - 7040. Primes
 - 7048. Entrées de portefeuille
 - 7049. Retraits de portefeuille
 - 705. Primes (acceptations dommages, RC et risques divers)
 - 7050. Primes
 - 7058. Entrées de portefeuille
 - 7059. Retraits de portefeuille
 - 709. Parts des réassureurs dans les primes
 - 7091. Affaires directes vie
 - 70910. Primes
 - 70918. Entrées de portefeuille
 - 70919. Retraits de portefeuille
 - 7092. Affaires directes dommages, RC et risques divers
 - 70920. Primes
 - 70928. Entrées de portefeuille
 - 70929. Retraits de portefeuille
 - 7094. Acceptations vie
 - 70940. Primes
 - 70948. Entrées de portefeuille
 - 70949. Retraits de portefeuille

- 7095. Acceptations dommages, RC et risques divers
- 70950. Primes
- 70958. Entrées de portefeuille
- 70959. Retraits de portefeuille

- 71. Subventions d'exploitation reçues dans le pays concerné

- 73. Réductions et ristournes de primes dans le pays concerné

- 74. Ristournes, rabais et remises obtenus dans le pays concerné

- 75. Commissions et participations reçues des réassureurs dans le pays concerné
 - 751. Affaires directes vie
 - 752. Affaires directes dommages, RC et risques divers
 - 754. Acceptations vie
 - 755. Acceptations dommages, RC et risques divers

- 76. Produits accessoires dans le pays concerné
- 760. Produits des services exploités dans l'intérêt du personnel
 - 7601. Cantines
 - 7609. Divers
 - 762. Ventes de déchets
 - 765. Rémunérations et produits divers

- 77. Produits financiers dans le pays concerné
 - 771. Revenus des immeubles
 - 773. Revenus des titres de placements

- 7731. Revenus des obligations
- 7735. Revenus des actions
- 774. Intérêts des prêts
 - 7740. Au personnel
 - 7741. Aux agents
 - 7742. A des tiers
- 775. Revenus des titres de participation
- 776. Intérêts des comptes courants et des comptes de dépôts débiteurs, intérêts bancaires
 - 7760. Comptes courants avec les cessionnaires et rétrocessionnaires
 - 7761. Comptes courants avec les cédants et rétrocédants
 - 7764. Autres comptes débiteurs
 - 7765. Intérêts bancaires
 - 7767. Dépôts espèces effectués chez les cédants
 - 7769. Autres dépôts
- 777. Jetons de présence, tantièmes, rémunérations d'administrateurs
- 778. Autres produits financiers
- 779. Ajustement des valeurs affectées à la représentation des opérations d'assurance à capital variable

- 78. Travaux faits par l'entreprise pour elle-même. Charges non imputables à l'exploitation de l'exercice dans le pays concerné
 - 780. Travaux faits par l'entreprise pour elle-même
 - 7800. Travaux de l'entreprise pour frais d'établissement (à l'exclusion des frais d'acquisition des contrats)
 - 785. Charges non imputables à l'exploitation de l'exercice

- 7850. Charges couvertes par des provisions
- 7857. Charges imputables à pertes et profits

- 79. Produits par nature à l'étranger
 - 790. Primes
 - 7901. Affaires directes vie
 - 7902. Affaires directes dommages, RC et risques divers
 - 7904. Acceptations vie
 - 7905. Acceptations dommages, RC et risques divers
 - 7909. Part des réassureurs dans les primes
 - 791. Subventions d'exploitation reçues
 - 793. Réductions et ristournes de primes
 - 794. Ristournes, rabais et remises obtenus
 - 795. Commissions et participations reçues des réassureurs
 - 796. Produits accessoires
 - 797. Produits financiers
 - 7971. Revenus des immeubles
 - 7973. Revenus des titres de placement
 - 7974. Intérêts des prêts
 - 7975. Revenus des titres de participation
 - 7976. Intérêts des comptes courants et des comptes de dépôts débiteurs, intérêts bancaires
 - 7977. Jetons de présence, tantièmes, rémunérations d'administrateurs
 - 7978. Autres produits financiers
 - 798. Travaux faits par l'entreprise pour elle-même, charges non imputables à l'exploitation de l'exercice

Classe 8

Comptes de résultats

80. Exploitation générale

82. Pertes et profits sur exercices antérieurs

820. Pertes sur exercices antérieurs

8202. Rappel d'impôts

8206. Charges diverses imputables à l'exploitation des exercices antérieurs

822. Profits sur exercices antérieurs

8220. Rentrées sur créances amorties

8222. Dégrèvements d'impôts

8227. Produits divers imputables à l'exploitation des exercices antérieurs

828. Reprises sur provisions antérieures

829. Utilisation des provisions précédemment constituées pour couvrir des pertes sur exercices antérieurs et des pertes exceptionnelles

83. Dotation de l'exercice aux comptes de provisions hors exploitation ou exceptionnelles et de réserves réglementaires

831. Dotation aux réserves diverses à l'étranger

833. Dotation aux réserves réglementaires

8330. Réserve pour remboursement de l'emprunt pour fonds d'établissement

8331. Fonds d'établissement constitué

8334. Réserve pour fluctuations de change

839. Dotation aux provisions pour dépréciation

8391. Sur immeubles dans le pays concerné

8392. Sur obligations dans le pays concerné

8393. Sur actions dans le pays concerné

8396. Sur créances diverses dans le pays concerné

8399. Etranger

84. Pertes et profits exceptionnels,

840. Moins-values sur cessions d'éléments d'actif

8400. Dans le pays concerné

8409. Etranger

841. Pertes de change

8411. Pertes sur cessions de monnaies étrangères

8414. Pertes sur conversion de monnaies étrangères

842. Calcul des résultats sur cessions d'éléments d'actif

8421. Immobilisations dans le pays concerné

8422. Immobilisations en cours dans le pays concerné

8423. Valeurs mobilières détenues dans le pays concerné

84232. Obligations

84233. Actions

8425. Titres de participation dans le pays concerné

8428. Valeurs immobilisées à l'étranger

843. Subventions exceptionnelles accordées

844. Autres pertes exceptionnelles

8440. Créances irrécouvrables

8441. Droits d'entrée

8449. Etranger

845. Plus-values sur cessions d'éléments d'actifs

8450. Dans le pays concerné

8459. Etranger

846. Profits de change

8461. Profits sur cessions de monnaies étrangères

8464. Profits sur conversion de monnaies étrangères

847. Profits résultant de subventions d'équipement

848. Subventions d'équilibre reçues

849. Autres profits exceptionnels

8490. Droits d'adhésion et droits d'entrée dans le pays concerné

8499. Etranger

85. Impôts sur les bénéfices

86. Produits de prestations de services échangés entre établissements

87. Compte général de pertes et profits

88. Résultat en instance d'affectation

89. Bilan

890. Bilan d'ouverture

891. Bilan de clôture

Classe 0

Comptes spéciaux

00. Engagements en faveur de l'entreprise

000. Aval, cautions, garanties contractuels reçus. Avals, cautions, garanties légaux dont bénéficie l'entreprise. Autres engagements reçus par l'entreprise

009. Crédoiteurs éventuels

Traité CIMA

- 01. Engagements à la charge de l'entreprise
- 010. Avals, cautions et garanties contractuels donnés par l'entreprise
- 0100. Garantie de rachat de créances hypothécaires ou de financement de prêts hypothécaires
- 0101. Garantie d'acquisition d'immeubles d'habitation
- 01010. Habitations neuves
- 01011. Habitations anciennes
- 0102. Garantie d'acquisition d'immeubles commerciaux et industriels
- 0103. Garantie d'acquisition de titres représentatifs d'immeubles d'habitation
- 01030. Habitations neuves
- 01031. Habitations anciennes
- 0104. Garantie d'acquisition de titres représentatifs d'immeubles commerciaux et industriels
- 0105. Filiales
- 0106. Garantie de rachat d'obligations
- 0107. Divers
- 011. Avals, cautions et garanties légaux à la charge de l'entreprise
- 012. Engagements contractuels de solidarité
- 0120. Pour participation à une association ou un groupement de coassurance ou de coréassurance
- 013. Engagements légaux de solidarité
- 014. Engagements contractuels résultant de l'inexécution d'un contrat
- 015. Engagements légaux résultant de l'inexécution d'un contrat
- 016. Autres engagements contractuels
- 017. Autres engagements légaux
- 0170. Droits d'adhésion non remboursés
- 019. Débiteurs éventuels
- 03. Autres charges envers des tiers
- 035. Filiales
- 037. Divers
- 039. Débiteurs éventuels
- 050. Plan d'investissement intéressant l'entreprise
- 052. Opérations immobilières
- 057. Divers
- 059. Montant des investissements projetés
- 06. Valeurs reçues en nantissement des cessionnaires et rétrocessionnaires
- 061. Immobilisations dans le pays concerné
- 0611. Parts de sociétés civiles à objet foncier
- 0613. Parts ou actions de sociétés immobilières non cotées
- 063. Valeurs mobilières et titres assimilés
- 0630. Valeurs de l'Etat cotées
- 0631. Valeurs des secteurs public et semi-public cotées (obligations et titres participatifs)
- 0632. Autres valeurs cotées (obligations et titres participatifs)
- 0633. Autres valeurs cotées (actions et autres valeurs mobilières)
- 0634. Actions de SICAV et part de FCP
- 06341. SICAV et FCP d'obligations
- 06342. SICAV et FCP diversifiés
- 0636. Valeurs étrangères cotées dans le pays concerné (obligations)
- 0637. Valeurs étrangères cotées dans le pays concerné (actions)
- 069. Cessionnaires et rétrocessionnaires propriétaires des valeurs
- 07. Valeurs appartenant à des institutions de prévoyance
- 070. Valeurs
- 079. Institutions propriétaires de valeurs
- 08. Valeurs remises par les organismes réassurés avec caution solidaire ou avec substitution
- 080. Valeurs
- 089. Organismes propriétaires de valeurs
- 09. Autres valeurs détenues par l'entreprise
- 090. Valeurs déposées par les administrateurs
- 092. Valeurs déposées par les agents
- 094. Valeurs déposées par d'autres tiers
- 099. Propriétaires des valeurs.

SECTION 3 - TERMINOLOGIE EXPLICATIVE ET MODALITES DE FONCTIONNEMENT

ARTICLE 432 : TERMINOLOGIE EXPLICATIVE ET MODALITES DE FONCTIONNEMENT

(Modifié par Décision du Conseil des Ministres du 20 avril 1995)

Classe 1

Comptes de capitaux permanents

Capitaux permanents : moyens de financement utilisés par l'entreprise de façon permanente et durable, constitués en particulier par le capital, les primes d'émission, les bénéfices mis en réserve et les emprunts à long ou moyen terme, les réserves ou emprunts pour fonds d'établissement.

10. Capital

La fraction du capital restant à appeler est portée au crédit du compte 1001 par le débit du compte 441 (actionnaires, capital non appelé).

En cas d'appel de capital non libéré, le compte 1001 est débité du montant appelé par le crédit du compte 1000, et corrélativement le compte 441 est crédité du même montant par le débit du compte 442, ou s'il y a libération totale et immédiate par le débit du compte intéressé de la classe 4 ou de la classe 5.

Dans le cas où l'emprunt pour fonds d'établissement est remboursé par annuités, le compte 1010 (fonds d'établissement constitué) est crédité par le débit du compte 8331 d'un montant égal à la partie remboursée de l'emprunt.

Dans les autres cas (remboursement inférieur à l'amortisse-

ment de l'année) le compte 1016 (part restant à rembourser de l'emprunt) est débité par le crédit du compte 56 (banque), le compte 1010 (fonds d'établissement constitué) est crédité par le débit du compte 8331 d'un montant égal à la somme remboursée et le compte 130 (réserve pour remboursement de l'emprunt) est crédité par le débit du compte 8330 d'un montant égal à la somme, qui dans l'année, a été amortie sans être remboursée. Au terme de l'emprunt le compte 1010 est crédité par le débit du compte 130 tandis que le compte 1016 est soldé par le compte 56.

11. Réserves

Le compte 110 est utilisé pour enregistrer les primes d'apports et les primes de fusion.

Lorsque l'exploitation à l'étranger est subordonnée à un cautionnement, la réserve imposée à ce titre figure au compte 119; de même, quand il est exigé des entreprises un dépôt qui dépasse leurs engagements techniques, l'excédent est, en principe, crédité à ce compte. S'il apparaît que les actifs correspondants à ces suppléments de garanties exigés à l'étranger deviennent irrécupérables, il est constitué une provision pour pertes de cautionnement (1599), par le débit du compte 835.

12. Report à nouveau

Ce compte fonctionne après décision sur l'affectation des bénéfices ou sur le sort des pertes laissées jusque-là en instance au compte 88.

13. Les réserves réglementaires

14. Subventions d'équipement reçues

Le compte 141 est crédité du montant de la subvention par le débit du compte intéressé de la classe 4 ou de la classe 5.

15. Provisions pour pertes et charges

Le compte 150 (provision pour garantie des moins-values sur titres gérés et figurant en classe 0) concerne les entreprises d'assurance qui gèrent pour le compte de tiers (en particulier des institutions de prévoyance) des titres appartenant à ceux-ci et qui se sont engagées à répondre de tout ou partie de la dépréciation éventuellement subie par ces titres; dans la mesure où cette garantie entre en jeu, les entreprises d'assurance constituent la provision dont il s'agit par le débit du compte 87.

Les autres provisions pour pertes et charges sont créées ou réajustées par le jeu des comptes 68 et 698 lorsqu'elles concernent l'exploitation, par le débit du compte 835 lorsqu'elles ne concernent pas l'exploitation ou lorsqu'elles ont un caractère exceptionnel, enfin par le jeu des comptes 7850, 828 et 829 lorsque le montant de la provision doit être diminué ou annulé.

16. Emprunts et dettes à plus d'un an

Les titres reçus en cautionnement ne figurent pas dans les classes 2 ou 5 mais à la classe 0; ils ne font donc pas l'objet d'une contrepartie au compte 168.

17. Comptes de liaison des établissements et succursales

Pour les entreprises de droit national, ce compte est normalement soldé en fin d'exercice.

Pour les entreprises étrangères, il enregistre les écritures qui intéressent le siège social.

18. Dettes pour espèces remises par les cessionnaires et rétrocessionnaires en représentation d'engagements techniques

Ce compte n'enregistre que les espèces remises par les cessionnaires et rétrocessionnaires pour permettre à l'assureur de représenter tout ou partie des engagements techniques à leur charge. Les valeurs remises par les cessionnaires et rétrocessionnaires, dans le même but, à l'assureur ne sont admises en représentation que si elles font l'objet d'un nantissement au profit de celui-ci. Elles sont portées hors bilan.

19. Provision pour dépréciation des immobilisations et titres

Les moins-values existant éventuellement à l'inventaire en application des règles d'estimation des placements appartenant aux entreprises et conservées par elles font l'objet d'une provision pour dépréciation; à cet effet le compte 19 est crédité par le débit du compte 87.

Classe 2

Comptes de valeurs immobilisées

Valeurs immobilisées : on entend par «valeurs immobilisées» tous les biens et valeurs destinés à rester durablement sous la même forme dans l'entreprise.

20. Frais d'établissement et de développement dans le pays concerné

Les frais d'établissement inscrits aux comptes 200 à 204 peuvent être entièrement amortis dès la première année.

Du compte 2010 (frais de prospection) sont exclus tous frais d'acquisition des contrats d'assurance qui constituent le compte 205.

Les frais d'acquisition des immobilisations (compte 204) comprennent uniquement les droits de mutation, les honoraires de notaires, les commissions éventuelles d'intermédiaire et les frais d'acte; ils ne comprennent pas les honoraires d'architecte relatifs à la construction. Cette ventilation des immobilisations en frais d'acquisition et principal n'est obligatoire que pour les biens entrant dans le patrimoine à compter de l'entrée en vigueur du plan comptable particulier à l'assurance.

Les comptes d'amortissement 2008, 2018, 2028, 2038, 2048 et 2068 sont crédités par le débit du compte 680. Lorsqu'un des éléments des comptes 2000, 2010 à 2013, 2020, 2030, 2040 à 2047 et 2060 a fait l'objet d'un amortissement intégral, la somme correspondante est compensée par le débit de celui des comptes d'amortissement ci-dessus énumérés qui est concerné.

Les frais d'acquisition des contrats précomptés (compte 205) sont régis par la réglementation en vigueur. Ce compte est débité par le crédit du compte 659.

Le compte 2058 est crédité par le débit du compte 658; il enregistre le cumul des amortissements effectués sur les commissions des exercices n'ayant pas encore fait l'objet d'un amortissement intégral; lorsque l'amortissement des commissions d'un exercice est achevé, la fraction correspondante du compte 2058 est compensée

par le compte 2050.

Le compte 209 est, à la clôture de l'exercice, débité (2094) par le crédit du compte 204 est crédité (2098) par le débit de 2048; ces écritures sont contre-passées à l'ouverture de l'exercice suivant.

21. Immobilisations dans le pays concerné

Lorsqu'un terrain non bâti fait l'objet d'une construction, le compte 210 est débité par le débit du compte 220; lors de l'achèvement de l'immeuble, le coût de l'ensemble terrain-construction est transféré des débits des comptes 220 et 222 ou 223 au débit des comptes 212 ou 213.

Les immobilisations corporelles (comptes 210 à 216 et 2190 à 2193) sont inscrites en comptabilité pour leur coût réel d'achat ou pour leur coût réel de production. Les droits de mutation, honoraires ou commissions et frais d'actes versés par l'acquisition des immobilisations corporelles ne sont pas compris dans ce coût; ils sont portés au compte 2040 ou 2042.

Les parts ou actions non cotées des sociétés immobilières ou des sociétés d'investissements immobiliers sont portées au compte 213 (ou au compte 223). Lorsqu'elles sont cotées, elles doivent figurer aux comptes 23 ou 25 selon la proportion du capital possédé. Le montant des versements restant à effectuer sur les titres non entièrement libérés est porté au débit du compte 2132 et au crédit du compte 4611.

Le droit au bail fait l'objet du compte 2180 lorsque son acquisition comporte un prix spécifié dans l'acte.

Les amortissements pratiqués sur les immobilisations du compte 21 sont inscrits dans les

sous-comptes à quatre chiffres se terminant par 8.

Les comptes d'amortissement 2128, 2138, 2148, 2158 et 2168 sont crédités des amortissements effectués au cours de chaque exercice par le débit du compte 681.

Les provisions pour dépréciation (sous-comptes à quatre chiffres se terminant par un 9) sont créées par le débit du compte 839; elles sont ajustées par le crédit des comptes 828 et 829 lorsque le montant de la provision doit être diminué ou annulé.

Les immobilisations d'exploitation sont celles affectées aux opérations professionnelles et les immobilisations de placement, celles affectées à la couverture des engagements de l'entreprise ou constituant l'actif libre. Le compte 219 ne joue que deux fois par an; il est débité à la clôture de l'exercice par le crédit des comptes 210, 212, 213 et 218; ces écritures sont contre-passées à l'ouverture de l'exercice suivant.

Lorsque des immobilisations sortent de l'actif, la différence entre la valeur d'actif diminuée des amortissements et le prix de cession constitue un profit ou une perte par réalisation qui s'inscrit aux comptes 840 ou 845.

22. Immobilisations en cours dans le pays concerné

Ce compte a pour objet de faire apparaître la valeur des immobilisations non terminées.

23. Valeurs mobilières et titres assimilés détenus dans le pays concerné, affectables à la représentation des engagements réglementés, appartenant à l'entreprise et conservés par elle (autres que les titres de participation)

Les valeurs mobilières et les parts de fonds communs de placement qui par leur nature peuvent représenter les engagements réglementés, en conformité avec la réglementation en vigueur, et qui ne sont pas inscrites aux comptes 25, 26 ou 28, sont comptabilisées en 23. Ces titres y figurent même si l'entreprise n'en a pas besoin en totalité pour représenter ses engagements réglementés ou si leur montant excède les limitations prévues par la réglementation.

Les frais accessoires d'achat (impôts, courtage et commissions) ne sont pas compris dans la valeur d'actif, mais portés au débit du compte 675.

Le montant versé sur le prix de souscription ou le prix d'achat d'un titre non entièrement libéré est seul porté au compte 23.

Dans chaque rubrique les titres sont classés dans l'ordre de la cote des agents de change.

Le compte 239 «Provisions pour dépréciation de valeurs mobilières» (de même que les comptes 259, 26309 et 289) enregistre toutes les différences entre le prix de revient et l'estimation inférieure, en particulier sur titres non cotés.

25. Titres de participation détenus dans le pays concerné

On considère qu'une entreprise détient une participation dans une autre lorsqu'elle en possède une fraction au moins égale à 10 %.

Le compte 254 enregistre les parts possédées par l'entreprise dans des organismes non commerciaux. Le montant des versements restant à effectuer sur titres non entièrement libérés est porté simultanément au

débit des comptes 256 et 257 et au crédit du compte 4615.

26. Dépôts et cautionnement dans le pays concerné

Sont inscrites aux comptes 26303, 26304 ou 26305 les valeurs qui, si elles étaient conservées par l'entreprise, figureraient respectivement aux comptes 23, 24 ou 25.

27. Valeurs garantissant les engagements envers des institutions de prévoyance ou couvrant les fonds de placement gérés par l'entreprise

Lorsque la convention avec les institutions de prévoyance prévoit que les titres seront immatriculés au nom de l'entreprise d'assurance prêtant son concours, les fonds versés par les institutions en vue de l'achat de ces valeurs sont comptabilisées au crédit du compte 27; les sommes reversées passent au débit de ce même compte. Le compte 27 enregistre les mouvements de ce portefeuille spécial de titres : il est débité du prix des titres y entrant et crédité du prix des titres qui en sortent.

28. Valeurs immobilisées à l'étranger

Classe 3

Comptes de provisions techniques

La classe 3 est, dans le présent plan, réservée aux provisions techniques, c'est-à-dire aux charges prévisibles qui concernent l'exécution des contrats passés entre l'entreprise et les assurés. Elle enregistre également les engagements envers les institutions de prévoyance ou ceux relatifs aux fonds de placements gérés par l'entreprise.

32. Provisions techniques des opérations d'assurance directe dommages, RC et risques divers dans le pays concerné

Au compte 3200 sont enregistrées les primes émises relatives à des échéances appartenant à des exercices postérieurs.

35. Provisions techniques des acceptations dans le pays concerné

Le compte 355 reçoit notamment les écritures d'attente destinées à compenser provisoirement les comptes des acceptations lorsque ceux-ci sont incomplets et à provisionner les pertes prévisibles lorsque le réassureur n'est pas en possession de tous les comptes.

Classe 4

Comptes de tiers

Les comptes de la classe 4 enregistrent les opérations concernant les relations avec les tiers (à l'exception de celles prévues en classe 3) et, par extension, les écritures de régularisation des charges et produits.

40. Réassureurs, cédants coassureurs

Les comptes divisionnaires 400 à 403 donnent lieu à l'ouverture pour chaque réassureur, dans chaque monnaie du traité, d'un compte destiné à enregistrer en cours d'exercice toutes les opérations qui se présentent; l'entreprise ouvre à cet effet les comptes 4002, 4003..., jusqu'à 4038 et 4039; si le nombre des comptes ainsi disponibles est insuffisant, il sera créé des comptes à cinq chiffres (de 40020 et 40021 à 40398 et 40399) ou à six chiffres. En fin d'exercice, il est tiré le solde

pour chaque réassureur par monnaie et ce solde ressort aux comptes 4000 et 4001 selon qu'il est débiteur ou créateur. Les comptes 404 à 408 fonctionnent de manière analogue.

41. Agents, assurés et courtiers

Le compte 410 correspond aux comptes avec les agents et courtiers au sens normal du terme. En vue de déterminer les primes arriérées, il fait à la clôture de l'exercice l'objet d'une ventilation au compte 411 entre les divers éléments des primes à encaisser et les soldes espèces; ce compte 411 n'est donc qu'un compte d'inventaire.

Le compte 412 enregistre les opérations d'assurance ne passant pas par un agent ou un courtier et ne donnant pas lieu à commission. Les assurés sont débités des quittances qui leur sont présentées et crédités de leurs paiements.

Les comptes 413 et 414 enregistrent les opérations autres que les opérations courantes d'assurance (par exemple les prêts aux agents...).

Le compte 419 enregistre les provisions pour dépréciation autres que la provision pour annulations de primes qui figure en classe 3.

43. Etat

Les opérations à inscrire au compte 43 sont celles faites avec l'Etat considéré en tant que puissance publique.

Le compte 432 reçoit provisoirement les sommes versées à l'entreprise par l'Etat et dont le caractère de prêt ou de subvention n'est pas encore établi : ce compte doit être normalement soldé en fin d'exercice.

Au compte 433, les parts dont il s'agit sont les titres créés par

les sociétés nationalisées d'assurance; les parts amorties ont été remboursées aux porteurs par l'entreprise qui doit en récupérer le montant.

Les impôts et taxes à porter, le cas échéant, au compte 436 comprennent non seulement les impôts et taxes d'Etat proprement dits, mais aussi les impôts et taxes perçus pour le compte des départements et des communes.

45. Filiales ou société mère

Les filiales proprement dites comprennent les sociétés dont l'entreprise détient 50 % ou plus du capital.

46. Débiteurs et créateurs divers

Le compte 465 «Créances sur des organismes d'assurance en raison d'avances aux assurés» fonctionne de la manière suivante :

Lorsqu'en assurance des véhicules terrestres à moteur le contrat ne couvre pas les dommages subis mais qu'une garantie de protection juridique prévoit que l'assuré bénéficiera de la part de son assureur d'un paiement avant l'exercice du recours, paiement et recours sont respectivement comptabilisés au débit des sous-comptes 6020 et 6026 et au crédit du sous-compte 6029.

Lorsqu'en l'absence d'une telle disposition du contrat un système analogue de règlement fonctionne néanmoins en vertu d'un accord entre entreprises, le compte 465 est en cours d'année débité des sommes payées dans ces conditions et crédité de celles récupérées ; il est en fin d'exercice crédité des sommes non récupérables par le débit des comptes 6020 et 6026.

47 et 48. Comptes de régularisation

Ces comptes sont utilisés pour répartir les charges et les produits dans le temps, de manière à rattacher à un exercice déterminé toutes les charges et tous les produits le concernant effectivement et ceux-là seulement.

Dans le compte 470 sont compris notamment les intérêts courus et non échus sur emprunts contractés par l'entreprise, ainsi que le montant des droits acquis par le personnel à la clôture de l'exercice au titre des congés payés.

Les comptes 470 et 480 sont à subdiviser dans l'ordre des charges figurant aux comptes 61 à 64, 66, 67 et 69.

Le compte 475 est crédité des sommes correspondant à des produits perçus ou comptabilisés avant que les prestations et fournitures les justifiant aient été effectuées ou fournies.

Le compte 485 est débité en fin d'exercice par le crédit des comptes 76, 77, 796 et 797 des produits acquis à l'entreprise mais dont le montant, non définitivement arrêté, n'a pas encore été inscrit à un compte débiteur de la classe 4.

49. Comptes d'attente et à régulariser

Les opérations qui ne peuvent être imputées de façon certaine à un compte déterminé au moment où elles doivent être enregistrées ou qui exigent une information complémentaire sont inscrites provisoirement en 49. Ce procédé ne doit être utilisé qu'à titre exceptionnel.

Sauf impossibilité, les opérations inscrites dans ce compte sont reclassées en fin d'exercice parmi les comptes figurant au modèle du bilan, et le comp-

te 49 ne figure pas, en principe, au bilan. Si le reclassement ne peut pas être effectué, il n'est pas établi de compensation entre les soldes créditeurs et les soldes débiteurs des comptes, qui doivent apparaître au bilan.

Classe 5

Comptes financiers

Les comptes financiers enregistrent les mouvements de valeurs en espèces, chèques, effets de commerce, coupons, les opérations faites avec les banques, agents de change, etc. Ils comprennent également les emprunts à court terme, ainsi que les titres de placement non susceptibles d'être admis en représentation des provisions techniques et qui, de ce fait, ne présentent pas en théorie cette permanence, cette stabilité, qui sont un des caractères des placements, admis en représentation et constituant la classe 2.

50. Emprunts à moins d'un an

Ces comptes enregistrent les emprunts contractés par l'entreprise dont on est sûr, à l'origine, qu'ils sont faits ou consentis pour une durée inférieure à un an.

51. Prêts non affectables à la représentation des engagements réglementés

Sont notamment affectés au compte 518 les prêts participatifs non garantis.

55. Titres de placements non énumérés précédemment

Ces titres sont ceux qui ne peuvent être affectés ni aux comptes 25 ou 285 parce qu'ils ne sont pas des titres de participation, ni aux comptes 23 ou

283 parce qu'ils ne sont pas susceptibles d'être admis en représentation des provisions techniques.

Les règles à suivre pour leur comptabilisation et la constitution de la provision pour dépréciation (compte 559) sont analogues à celles déjà prévues pour les immobilisations faisant l'objet des comptes 21 à 28.

59. Virements internes

Ce sont des comptes de passage utilisés pour comptabiliser commodément des opérations appelées à finalement se solder.

Classe 6

Comptes de charges par nature

La classe 6 groupe les comptes destinés à enregistrer les charges d'exploitation technique et générale supportées en cours d'exercice (à l'exclusion toutefois de la reprise des anciennes provisions pour prestations et de la constitution des nouvelles qui passent directement au compte d'exploitation 80).

60. Prestations dans le pays concerné

Le compte 601 «Prestations échues» est réservé aux entreprises pratiquant les opérations définies au 1 de l'article 300. (En capitalisation, les capitaux sortant aux tirages garantis sont comptabilisés au compte 6010). Les participations attribuées avant détermination des résultats de l'exercice passent par le compte 6015, qu'elles soient à distribuer immédiatement, à incorporer à la provision mathématique ou à verser à la provision pour dépréciation aux excédents (les participations éventuellement allouées sur les

bénéfices du compte de pertes et profits apparaissent au compte 88).

Le compte divisionnaire 602 «prestations et frais payés (affaires directes)» est réservé aux entreprises d'assurance dommages qui y portent les sommes ayant été effectivement payées, y compris les arrérages avant constitution (6020). Lors de la constitution d'une rente dont l'entreprise assumera la gestion, le compte 6020 «sinistres» est débité par le crédit du compte 6021 «capitaux constitutifs de rentes»; les arrérages payés à partir de ce moment viennent au débit du compte 6023 ; à l'inventaire on débite le compte d'exploitation pour solder les comptes 6020 et 6023 tandis que le compte 6021 est soldé par le crédit du compte d'exploitation. Inversement, si la rente constituée fait l'objet d'un rachat, le compte 6024 est débité (par le crédit d'un compte de trésorerie). Les frais annexes individualisés par dossier de sinistre ou de recours (tels que frais d'expertise, honoraires d'avocats, d'avoués, frais de justice, honoraire médicaux...) sont comptabilisés au compte 6026.

61. Frais de personnel dans le pays concerné

Les frais inscrits à ce compte sont ceux qui sont supportés par l'entreprise au titre de la rémunération de son personnel et de ses compléments (charges connexes, charges de Sécurité sociale, frais pour oeuvres sociales). Ils ne comprennent pas les commissions ou courtages alloués au personnel, qui trouvent leur place au compte 654.

Le compte 612 enregistre les rémunérations versées aux salariés de l'entreprise affectés à la présentation des opérations d'assurance. Dans le cas des

salariés percevant des rémunérations relevant pour partie du compte 610 et pour partie du compte 612, il y a lieu de ventiler ces rémunérations entre les deux comptes, soit immédiatement, soit en fin d'année et, lorsque cette ventilation est impossible, de comptabiliser la rémunération dans celui de ces comptes auquel correspond la fonction principale de l'intéressé.

Le compte 613 comprend les indemnités forfaitaires allouées au personnel, quels qu'en soient l'objet et la durée.

Les comptes 613, 616, 617 et 618 concernent les personnels dont les rémunérations sont enregistrées aux comptes 610 et 612.

Les comptes 61600 et 61620 enregistrent les sommes payées en espèces, au titre des congés payés, aux personnes quittant l'entreprise. Ils reçoivent également, le cas échéant, la variation, d'un 31 décembre à l'autre, du montant des droits acquis par le personnel à la clôture de l'exercice au titre des congés payés. Ce montant figure alors au passif du bilan, dans le compte 470 (charges à payer).

Les cotisations portées en 617 ne comprennent que la part de l'employeur.

Les autres charges sociales (compte 618) comprennent les frais pour oeuvres sociales, à l'exception des frais qui, tels le loyer et l'entretien des cantines, doivent être portés, en raison même de leur nature, dans les autres comptes de la classe 6.

62. Impôts et taxes dans le pays concerné

Le compte 62 enregistre tous les impôts et taxes qui sont à la charge de l'entreprise, à l'exception :

- de ceux qui, tel l'impôt sur les bénéfices ou l'impôt sur les sociétés, constituent un prélèvement sur les bénéfices et sont inscrits directement au débit du compte 85;

- de ceux qui, encaissés sur des tiers par l'entreprise, doivent être reversés par elle et sont enregistrés aux comptes 435 (taxes sur primes d'assurance), 440 (impôts et taxes recouvrables sur les actionnaires), 4602 et 4605 (impôts et taxes recouvrables sur les obligataires ou porteurs de parts bénéficiaires);

- des rappels d'impôts concernant les exercices antérieurs qui sont portés au compte 8202;

- des pénalités et amendes fiscales, frais exceptionnels qui doivent être enregistrés au compte 844.

63. Travaux, fournitures et services extérieurs dans le pays concerné

Le compte 63 enregistre les frais payés à des tiers, à l'exclusion des frais de transports et de déplacements qui sont inscrits au compte 64 et des frais de gestion qui sont portés au compte 66.

Au compte 631, la distinction entre les frais d'entretien et les frais de réparation ne s'opère à l'intérieur du compte 631 que dans la mesure du possible; en cas d'impossibilité de cette distinction, le regroupement se fait sur l'intitulé «entretien». A ce compte figurent les charges incombant à l'occupant de l'immeuble (même quand la société est propriétaire de l'immeuble dans lequel elle est installée).

Le compte 632 enregistre les frais payés aux tiers qui sont chargés par l'entreprise d'effectuer pour son compte des opérations ayant pour objet la fabri-

cation de produits ou la fourniture de services.

Les dépenses d'achat du petit matériel, qui doit être renouvelé périodiquement, sont portées au débit du compte 633.

Au compte 637 sont portés des honoraires tels que ceux versés aux conseillers fiscaux, avocats, architectes, commissaires aux comptes, experts du comité d'entreprise...

64. Transports et déplacements dans le pays concerné

Le compte 64 enregistre tous les frais de transports et de déplacements, y compris ceux concernant les transports de matériel et d'archives, que l'entreprise n'assure pas par ses propres moyens. Lorsque l'entreprise assure ces transports par ses propres moyens, les charges figurent dans les postes correspondants : salaires, entretien et réparation du matériel, etc.

65. Commissions dans le pays concerné

Le compte 65 enregistre, d'une part, les rémunérations de toutes natures allouées aux courtiers d'assurance et aux agents généraux d'assurance au titre des services rendus par eux à l'entreprise (à l'exception de ceux concernant l'exercice de recours) et, d'autre part, les sommes versées aux autres mandataires de l'entreprise en rémunération des services rendus par eux dans la présentation des opérations d'assurance ou à des salariés de l'entreprise au titre de commissions occasionnelles.

66. Frais divers de gestion dans le pays concerné

Le compte 668 enregistre à son débit, par le crédit des

comptes intéressés de la classe 4 ou de la classe 5, les subventions accordées par l'entreprise lorsque, eu égard à leur périodicité ou à leur nature, ces subventions peuvent être considérées comme ressortissant de la gestion normale.

67. Frais financiers dans le pays concerné

Par analogie avec les intérêts des emprunts obligataires, le montant minimal de la répartition servi aux parts bénéficiaires est porté au compte 6700. L'excédent figure au compte 88 dans les « autres répartitions ».

Le compte 673 est débité des escomptes dont bénéficient les assurés (notamment en assurance maritime) lorsque les primes stipulées payables par quarts sont en fait acquittées en un seul versement.

Le compte 675 enregistre les frais accessoires d'achat (impôts, courtages et commissions) des titres de participation et de placement dans le pays concerné (il en est de même pour le compte 6975 en ce qui concerne les valeurs détenues à l'étranger).

Le compte 677 comprend notamment les charges d'intérêts résultant de la garantie donnée par les entreprises d'assurance aux institutions de prévoyance.

Charges payées ou comptabilisées d'avance - Charges à payer.

Les comptes 61 à 64, 66 et 67, enregistrant les charges au fur et à mesure qu'elles se produisent, n'indiquent pas le montant exact des charges qui se rapportent à l'exercice : ils comprennent des charges engagées pendant cet exercice, mais qui concernent des exercices postérieurs; ils ne comprennent pas, par contre, les charges qui, se

rapportant à l'exercice considéré, ne seront enregistrées qu'au cours d'un exercice ultérieur.

Pour rétablir dans les comptes de la classe 6 le montant exact des charges se rapportant à l'exercice, ces comptes doivent être régularisés à la fin de l'exercice, par le débit du compte 480 et par le crédit du compte 470.

A l'ouverture de l'exercice suivant, les écritures passées à ces comptes 480 et 470 sont contre-passées aux comptes intéressés de la classe 6. Toutefois, les entreprises peuvent également débiter directement le compte 470 lors du règlement effectif des charges à payer et créditer le compte 480 à l'échéance des charges payées ou comptabilisées d'avance.

Les entreprises qui le jugent opportun peuvent faire jouer les comptes 470 et 480 à la fin de chaque période comptable et non pas seulement en fin d'exercice.

68. Dotation de l'exercice aux comptes d'amortissement et de provisions dans le pays concerné

Ces comptes sont destinés à faire apparaître dans les classes 6 les dotations de l'exercice aux comptes d'amortissement, de provisions pour pertes et charges et de provision pour dépréciations des éléments de l'actif, lorsque ces provisions concernent l'exploitation; ils ne donnent lieu qu'à des dotations positives. Lorsque la provision antérieurement constituée par dotation aux comptes 685 ou 689 se révèle trop forte, l'excédent est repris par le crédit du compte 828.

Les sous-comptes dérivés de 680, 681, 685, sont débités par le crédit des comptes d'amortissements ou de provision corres-

pondants dérivés des comptes 20, 21 et 15; le compte 689 est débité par le crédit des comptes 409, 419, 459 et 469.

Classe 7

Comptes de produits par nature

En dehors des comptes techniques (comptes 70, 73, 75 et 79), es produits comprennent les sommes reçues ou à recevoir au titre de l'exploitation, et se rapportant à l'exercice en cours, soit en contrepartie de fournitures de services ou avantages exécutés ou fournis par l'entreprise, soit exceptionnellement sans contrepartie. Ils comprennent également les travaux faits par l'entreprise pour elle-même.

La classe 7 comprend également, par extension, des comptes correcteurs des comptes de charges de la classe 6.

Les comptes de la classe 7 ne comprennent donc pas les produits ou les profits qui proviennent de subventions d'équilibre ou d'équipement, d'opérations concernant des exercices antérieurs, ou présentant un caractère exceptionnel, et qui doivent être portés à l'un des comptes suivants : 822, 847, 848 ou 849. Les entreprises débitent, le cas échéant, chaque compte de produits du montant des sommes qui y sont portées et qui sont à inscrire, en définitive, au crédit du compte de pertes et profits. Ces écritures rectificatives sont passées, au plus tard, à la fin de l'exercice.

70. Primes ou cotisations émises

Le compte 70 est, lors de l'émission des quittances, crédité du montant des primes ou cotisations, y compris les acces-

soires et coûts de police, mais net de taxes d'assurance.

Les capitaux constitutifs de rentes gérées par l'entreprise constituées à la suite d'un sinistre ne sont pas comptabilisés en 70 mais sont portés au compte 6021.

71. Subventions d'exploitation reçues

Figurent à ce compte les subventions d'exploitation accordées par l'Etat, les collectivités publiques ou les tiers, qui ne sont ni des subventions d'équilibre, ni des subventions d'équipement.

73. Réductions et ristournes de primes

Le compte 73 enregistre en cours d'année le bonus quand il fait l'objet du remboursement d'une partie de la prime. Il est, en fin d'année, soldé par les comptes 701 à 706.

74. Ristournes, rabais et remise obtenus

Ce compte enregistre les rabais obtenus des fournisseurs et dont le montant, non déduit des factures d'achat, n'est connu qu'après la comptabilisation de ces factures. Il est crédité par le débit des comptes de tiers ou des comptes de trésorerie et soldé en fin d'année (en même temps que les produits accessoires 76) par le compte d'exploitation 80.

76. Produits accessoires dans le pays concerné

Le compte 765 comprend notamment la participation reçue des organismes que les entreprises d'assurance sont autorisées à gérer.

Le remboursement des charges supportées par l'entreprise pour le compte d'autres sociétés avec lesquelles elle a des services communs vient au crédit des comptes intéressés de la classe 6.

77. Produits financiers

Pour les placements dont la valeur comptable ne comprend pas le prorata d'intérêts courus depuis la dernière échéance, les intérêts courus et non échus à l'inventaire sont portés au crédit des sous-comptes intéressés du compte 77 et au débit du sous-compte 4857. A la réouverture des comptes après l'inventaire, le sous-compte 4857 est soldé par le débit de ces sous-comptes.

Les intérêts échus et non encaissés sont portés au crédit des sous-comptes intéressés de 77 et au débit du compte 545.

Les lots et primes de remboursement sur valeurs mobilières sont à inclure dans le compte 77.

Dans les autres produits financiers (778) entrent notamment au crédit les intérêts qui s'ajoutent aux primes, lorsque le tarif étant annuel, les primes ne sont, moyennant intérêt, payables que par fractions semestrielles ou trimestrielles.

78. Travaux faits par l'entreprise pour elle-même - Travaux et charges non imputables à l'exploitation de l'exercice

Le compte 780 est appelé à enregistrer le coût des travaux faits par l'entreprise pour elle-même, dont le montant doit être porté à un compte de bilan.

Le compte 7800 est crédité par le débit du compte 20.

Le compte 785 est appelé à enregistrer la contrepartie des

charges inscrites aux comptes 61, 66 et 67 et qui sont couvertes par des provisions pour pertes et charges constituées au cours des exercices antérieurs par le débit du compte 685 ou qui ne se rapportent pas à l'exploitation ou à l'exercice.

Classe 8

Comptes de résultats

80. Exploitation générale

Le compte 80 fait apparaître les résultats de l'exercice, c'est-à-dire ceux qui proviennent de la gestion des diverses activités de l'entreprise. Ce compte n'est utilisé qu'en fin d'exercice.

Le solde du compte 80 est viré, pour clôture des écritures, au compte 87.

Le compte 80 est établi conformément au modèle prévu à la section IV.

Les comptes constituant les postes du compte 80 sont indiqués dans les listes ci-après.

80. Exploitation générale (comptes spéciaux aux sociétés vie et capitalisation)

Sinistres survenus : 6010, 6030, 6040, 6060, 6901, 6904 et (cessions) 60910, 60930, 60940, 60960, 6909.

Capitaux échus : 6012, 6032, 6042, 6062 et (cessions) 60912, 60932, 60942, 60962.

Arrérages échus : 6013, 6033, 6043, 6063 et (cessions) 60913, 60933, 60943, 60963.

Rachats : 6014, 6034, 6044, 6064 et (cessions) 60914, 60934, 60944, 60964.

Participation aux excédents : 6015, 6035, 6045, 6065 et (cessions) 60915, 60935, 60945, 60965.

Provisions mathématiques : 310, 340, 3810, 3840 et (ces-

sions) 3910, 3930, 3940, 3960, 39810, 39840.

Ajustement des valeurs affectées aux assurances à capital variable (débit) : 679.

Intérêts servis à la provision pour participation aux excédents: 676 et 6976. Primes : 701, 703, 704, 706, 7901, 7904 et (cessions) 709, 7909.

Ajustement des valeurs affectées aux assurances à capital variable (crédit) : 779.

80. Exploitation générale (comptes spéciaux aux entreprises de toute nature)

Prestation et frais payés : 602, 604, 605, 606, 6902, 6904, 6905 et (cessions) 609, 6909.

Provisions de sinistres : 325, 355, 3825, 3855 et (cessions) 3925, 3955, 39825, 39855.

Primes : 702, 704, 705, 706, 7902, 7904, 7905 et (cessions) 709, 7909.

Provisions de primes : 320, 340, 350, 360, 3820, 3840, 3850 et (cessions) 3920, 3940, 3950, 39820, 39840, 39850.

80. Exploitation générale (comptes communs à toutes les entreprises)

Commissions : 65 et 695.

Frais d'acquisition précomptés portés à l'actif: 659 et 6959.

Amortissement des frais d'acquisition précomptés : 658, 6958.

Frais de personnel : 61 et 691.

Impôts et taxes : 62 et 692.

Travaux, fournitures et services extérieurs, transport et déplacements: 63, 64, 693, 694.

Frais divers de gestion : 66 et 696.

Dotations aux amortissements (autres que celles afférentes aux placements) : 6800, 6801, 6802, 6809, 6814, 6815, 6816, 6819, 6980.

Dotations aux provisions (autres que celles afférentes aux placements) : 685, 689, 6985, 6989.

Commissions et autres charges (cessions) : 75, 795.

Frais financiers sur titres : 6740, 675, 6974, 6975.

Frais sur immeubles de placement : 678, 6804, 6978.

Autres frais : 670, 671, 672, 673, 6741, 6745, 6746, 677, 6803, 6806, 6970, 6977.

Dotations aux amortissements des valeurs de placement : 6812, 6813, 6981.

Produits financiers sur titres : 773, 775, 7973, 7975.

Produits financiers sur immeubles de placement: 771, 7971.

Autres produits financiers : 774, 776, 777, 778, 7974, 7976, 7977, 7978.

Subventions d'exploitation : 71, 791.

Produits accessoires: 74, 76, 794, 796.

Travaux faits par l'entreprise pour elle-même - Charges non imputables à l'exploitation de l'exercice : 78, 798.

82. Pertes et profits sur exercices antérieurs

Ce compte enregistre les pertes et profits au titre des exercices antérieurs sur les postes non techniques, c'est-à-dire les résultats acquis au cours de l'exercice, mais dont l'origine remonte à des exercices antérieurs.

Le compte 828 reçoit à son crédit les reprises d'excédents

éventuels sur provisions qui avaient été initialement passées par les comptes 685, 689, 835 et 839.

Le compte 829 est destiné à recevoir à son crédit la contrepartie des pertes enregistrées aux comptes 82 et 84 et couvertes par des provisions pour pertes constituées au cours d'exercice antérieurs par le débit des comptes 835 et 839. Le compte 829 est crédité par le débit du compte de la provision intéressée, soit du montant de la provision si ce montant est inférieur ou égal aux pertes, soit d'une somme égale au montant de ces pertes si la provision est supérieure à cette somme.

83. Dotations de l'exercice aux comptes de provisions hors exploitation ou exceptionnelles et de réserves réglementaires

Ne passent par le compte 831 que celles des dotations aux réserves du compte 11 qui (à la différence de celles s'effectuant par le débit du compte 88) ne sont pas de la compétence exclusive de l'assemblée générale.

Le compte 833 est débité des dotations aux réserves réglementaires (compte 13) qui sont une charge de l'exercice, selon les textes en vigueur, mais qui ne sont pas directement liées à l'exploitation.

Les dotations aux réserves réglementaires peuvent être négatives si le prélèvement peut se faire sans autorisation préalable; si une autorisation est requise, tant qu'elle n'est pas obtenue, le prélèvement se fait en utilisant le compte 88.

Le compte 835 sert à effectuer les dotations aux provisions pour pertes et charges (compte 15).

Toutefois, la provision pour garantie des moins-values sur

titres gérés et figurant en classe 0 est directement constituée par le débit du compte 87.

Le compte 839 concerne les dotations aux provisions pour dépréciations des éléments d'actif des classes 2, 4 et 5.

84. Pertes et profits exceptionnels

Ce compte enregistre les résultats acquis au cours de l'exercice et qui proviennent d'événements ou de faits exceptionnels, tels que réalisations d'éléments d'actif, différences de change, créances dont le caractère irrécouvrable est apparu pendant l'exercice. Les lots et primes de remboursement des valeurs mobilières ne sont pas considérés comme des événements exceptionnels et sont portés aux comptes 7731 et 7973.

Le résultat des opérations de change (841, 846) est ventilé en bénéfiques et pertes sur cessions ou sur conversion de monnaies étrangères, dans la mesure où l'importance relative de ces deux éléments justifie une telle ventilation. Le compte 842 est un compte de calcul qui sert à remplir les tableaux fiscaux exigés pour la détermination des résultats sur cessions. Il fonctionne de la façon suivante :

- il est débité, par le crédit du compte d'élément d'actif concerné, du montant de la valeur d'origine de cet élément;

- il est crédité, par le débit du compte «amortissements» ou provisions pour dépréciation», du montant de l'amortissement ou de la provision relatif à l'élément cédé et, par le débit du compte de trésorerie concerné, du montant du prix de cession;

- il est débité (cas de plus-value) ou crédité (cas de moins-value), pour solde par le crédit de 845 ou le débit de 840.

Le compte 843 enregistre à son débit, par le crédit des comptes intéressés des classes 4 ou 5, les subventions accordées par l'entreprise qui n'ont pas le caractère de charges d'exploitation.

Les subventions d'équilibre reçues sont les subventions qui seraient accordées par l'Etat, les collectivités publiques ou des tiers, en fonction des résultats des entreprises qui en bénéficient.

86. Produits et prestations de services échangés entre établissements

Ce compte est en relation avec l'ouverture du compte 17 «compte de liaison des établissements et succursales». Son solde à la clôture de l'exercice est nul.

87. Compte général de pertes et profits

Ce compte est établi conformément au modèle prévu à la section IV.

88. Résultats en instance d'affectation

Le compte 88 est établi conformément au modèle prévu à la section IV.

Lorsque l'exercice se solde par un profit, le compte 88 est crédité avant la répartition des bénéfices par le débit du compte 87. Il est débité du montant des sommes distribuées ou affectées à un compte de réserves. Le solde, s'il en existe un, est viré au compte 12 «report à nouveau».

Le compte 88 peut être utilisé en cas de pertes.

Les sommes destinées par décision de l'assemblée générale à être ristournées aux socié-

taires des sociétés à forme mutuelle, des sociétés mutuelles et de leurs unions, et des mutuelles agricoles, sont débitées au compte 88 lors de l'affectation des résultats.

Si les modalités de la ristourne quantum et échancier, sont fixées par la décision de l'assemblée générale, son montant est porté au crédit du compte 447 «sociétaires : excédents à répartir».

Si les modalités de la ristourne ne sont pas fixées, les sommes destinées à être ristournées sont portées au crédit du compte 115 «réserves facultatives». Lorsqu'une décision ultérieure de l'assemblée générale fixe les modalités de la ristourne, le prélèvement nécessaire sur la réserve s'effectue en débitant le compte 115 par le crédit du compte 88.

Lorsque l'assemblée générale a statué, le compte 88 devient le compte de répartition et d'affectation des résultats mentionnés à l'article 423.

89. Bilan

890. Bilan d'ouverture

891. Bilan de clôture

Ce bilan est établi conformément au modèle prévu à la section IV.

Dispositions communes aux comptes 80, 87, 88, 89.

Dans la publication du compte d'exploitation générale, du compte général de pertes et profits, du compte de répartition et d'affectation des résultats et du bilan, les numéros des comptes constituant des lignes ne sont pas reproduits.

Classe 0

Comptes spéciaux

La classe 0 groupe tous les comptes spéciaux qui n'ont pas leur place dans les classes 1 à 8 du cadre comptable. Elle ne concerne donc pas les engagements techniques formant l'objet principal de l'assurance et dont la technique classique d'évaluation, notamment pour les provisions de la classe 3, repose sur la loi des compensations statistiques.

Les comptes de la classe 0 sont tenus en partie double comme ceux de la comptabilité générale. Pour ce faire, on utilise, à l'intérieur de chaque compte principal, le compte divisionnaire dont le numéro se termine par 9 comme contrepartie de tous les autres comptes divisionnaires et sous-comptes. Par exemple, le compte 009 est contrepartie des comptes 000 et 001.

00. Engagements en faveur de l'entreprise

Ce compte exprime la situation de l'entreprise vis-à-vis des tiers susceptibles de devenir débiteurs.

01. Engagements à la charge de l'entreprise

Le compte 01 exprime les différents aspects de l'entreprise à la suite des engagements pris envers les tiers ou résultant de dispositions légales. A cet effet, chaque élément comporte trois colonnes :

- dans la première figure la sortie maximale de trésorerie à laquelle l'entreprise est exposée (par exemple à la suite de la mise en jeu d'une garantie solidaire ne faisant pas supporter aux autres codébiteurs leur quote-part);

- dans la seconde colonne est porté le montant probable de la sortie de trésorerie en cas de jeu de l'obligation (compte tenu des chances que cette obligation aurait de ne mettre en cause l'entreprise que pour une somme partielle);

- enfin, la troisième colonne indique l'estimation, non plus de la trésorerie à mobiliser, mais de la perte patrimoniale éventuelle la plus probable qu'entraînerait pour l'entreprise le fait d'avoir à honorer effectivement son engagement.

Le compte 016 concerne notamment les traités de réassurance de soutien conclus avec une filiale ou une société dans laquelle l'entreprise détient une participation; les charges de trésorerie (montant maximal et charges probables) et la perte probable sont chiffrées pour l'ensemble des trois prochains exercices.

Le compte 0170 est réservé aux sociétés d'assurance mutuelles.

03 . Autres charges envers des tiers

Ce compte enregistre les montants de trésorerie que l'entreprise, en dehors de tout engagement juridique mais à titre d'acte de bonne gestion, a décidé de consacrer à des tiers (tels les besoins de trésorerie indispensables au cours des trois prochaines années pour aider ou développer une filiale ou une société dans laquelle l'entreprise détient une participation).

05. Plan d'investissement intéressant l'entreprise

Ce compte a le même objet que le compte 03 mais concerne l'entreprise elle-même, également au cours des trois pro-

Traité CIMA

chaines années, pour les engagements souscrits ou les opérations ayant reçu un commencement d'exécution (notamment les opérations immobilières en cours, l'équipement d'une succursale, la création, le développement ou la transformation du réseau commercial...).

06. Valeurs reçues en nantissement des cessionnaires et rétrocessionnaires

Ce compte reçoit les valeurs remises en nantissement par les réassureurs.

07. Valeurs appartenant à des institutions de prévoyance

Ce compte est utilisé dans le cas où la convention avec les institutions, organismes, fédérations ou groupements de prévoyance prévoit que les titres achetés pour leur compte sur les instructions de l'entreprise d'assurance gérante seront inscrits en compte au nom de ces institutions.

08. Valeurs remises par les organismes réassurés avec caution solidaire ou avec substitutions

Le compte 08 est utilisé :

- par les unions de sociétés mutuelles pour enregistrer les placements mis à leur disposition par les mutuelles réassurées, en vue de leur permettre de faire face aux obligations;

- par les sociétés ou caisses d'assurance et de réassurance mutuelles agricoles agréées, pour enregistrer les placements mis à leur disposition par les organismes dispensés d'agrément qu'elles réassurent.

Ce compte est subdivisé, selon les besoins, en comptes divisionnaires et sous-comptes structurés sur le modèle de la classe 2.

Il est publié au pied du bilan dans les mêmes conditions que le compte 06.

SECTION 4 : ETATS MODÈLES

Traité CIMA

ACTIF - COMPTE 89 - BILAN

ACTIF	Montant brut	Amortissements et provisions pour dépréciation	Montant net
20. Frais d'établissement et de développement dans l'Etat membre :			
Frais d'établissement (200 à 203, 205 et 206)			
Frais d'acquisition des immobilisations (204 et 209)			
Total des frais d'établissement dans l'Etat membre			
21 et 22. Immobilisations dans l'Etat membre :			
Immeubles (210, 212, 213, 2190, 2192 et 2193)			
Matériel, mobilier, installation (214, 215 et 216)			
Immobilisations incorporelles (218 et 2198)			
Immobilisations en cours (22)			
23 à 27. Autres valeurs immobilisées dans l'Etat membre :			
Valeurs mobilières admises en représentation des provisions techniques (autres que les titres de participation) (23)			
Prêts et effets assimilés admis en représentation des provisions techniques (24)			
Titres de participation (25)			
Dépôts et cautionnements (26)			
28. Valeurs immobilisées à l'étranger			
A déduire : versements à effectuer sur titres non libérés (4611 à 4618)	x x x-	
Provision pour dépréciation des immobilisations et titres (192 et 197)	x x x-	
Total des valeurs immobilisées nettes			
39. Part des cessionnaires et rétrocessionnaires dans les provisions techniques :			
Primes (391, 3920, 3940, 3960, 39810, 39820, 39840, 39850)			
Sinistres (3915, 3925, 3935, 3945, 39815, 39825, 39845, 39855)			
Total de la part des cessionnaires dans les provisions techniques			

Traité CIMA

ACTIF (suite)			
	Montant brut	Amortissements et provisions	Montant net
4. et 5. Valeurs réalisables à court terme ou disponibles :			
Comptes courants des cessionnaires ou rétrocessionnaires débiteurs (4000)			
Comptes courants des cédants et rétrocedants débiteurs (4040)			
Comptes courants des coassureurs débiteurs (4080)			
Créances sur les assurés et les agents (41) (1).....			
Personnel (42) (1)			
Etat (43) (1)			
Actionnaires (44) (1).....			
Filiales (45) (1)			
Débiteurs divers (46) (1).....			
Comptes de régularisation (48)			
Comptes d'attente et à régulariser (49)			
Prêts non admis en représentation des provisions techniques (51).....			
Effets à recevoir (53)			
Chèques et coupons à encaisser (54)			
Titres de placement divers (55 et moins 195)			
Banques et chèques postaux (56)			
Caisse (57)			
Total des comptes de tiers et des comptes financiers			
17. Compte avec le siège social (créances).....			
87. Résultats (perte de l'exercice)			-
Total général.....			
06. Valeurs reçues en nantissement des cessionnaires et rétrocessionnaires			
08. Valeurs remises par des organismes réassurés avec caution solidaire ou avec substitution			
09. Autres valeurs détenues par l'entreprise			

Traité CIMA

COMPTÉ 89 -BILAN

PASSIF

10. Capital social ou fonds d'établissement :

Capital social (100).....	.....
Capital appelé (1000).....	.....X X X
Capital non appelé (1001) .....	.....X X X
Fonds d'établissement (101) .....	.....
Fonds constitué (1010) .....	.....X X X
Part restant à rembourser de l'emprunt (1016) .....	.....X X X
Fonds social complémentaire (102) .....	.....

11. Réserves :

Primes d'émission (110).....	.....
Réserves statutaires (112) .....	.....
Réserves des plus-values nettes à long terme (113).....	.....
Réserves provenant de subventions d'équipement (114) .....	.....
Réserves pour plus-values réinvesties, à réinvestir et divers (115).....	.....
Réserves de renouvellement des immobilisations (116) .....	.....
Réserves spéciales de réévaluation (118) .....	.....
Réserves pour cautionnements (119) .....	.....

13. Réserves réglementées :

Réserve pour remboursement de l'emprunt pour fonds d'établissement (130) .....	.....
Réserve pour fluctuations de change (134) .....	.....

12. Report à nouveau.....

Total des capitaux propres et réserves

14. Subventions d'équipement reçues

15. Provisions pour pertes et charges :

Autres provisions pour pertes et charges (15)

16 et 18. Dettes à long et moyen terme :

Emprunts et autres dettes à plus d'un an (16)

Dettes pour espèces remises par les cessionnaires et rétrocessionnaires (18)

Total des subventions, provisions pour pertes et charges et dettes à long et moyen terme

31. à 38. Provisions techniques :

Primes (310, 320, 340, 350, 3810, 3820, 3840, 3850)

Sinistres (315, 3250 à 3258, 345, 355, 3815, 3825, 3845, 3855)

Moins : prévision de recours à encaisser (3259).....

Total des provisions techniques..... X X X

4 et 5. Dettes à court terme :

Comptes courants des cessionnaires et rétrocessionnaires créditeurs (4001)

Comptes courants des cédants et rétrocédants créditeurs (4041).....

Comptes courants des coassureurs créditeurs (4081).....

Traité CIMA

PASSIF (suite)

Comptes des agents et assurés créditeurs (41) (1)	
Personnel (42) (1)	
Etat 43 (1).....	
Actionnaires (44) (1).....	
Filiales (45) (1)	
Créditeurs divers (4600, 4601, 4603, 4604, 462 à 468) (1)	
Comptes de régularisation (47)	
Comptes d'attente et à régulariser (49)	
Emprunts à moins d'un an (50)	
Effets à payer (52)	-
Total des dettes à court terme	
17. Compte avec le siège social (dettes)	
87. Résultats (excédents avant affectation).....	-
Total général.....	
06. Engagements de restitution des valeurs reçues en nantissement des cessionnaires et rétrocessionnaires.....	
07. Engagements de restitution de valeurs détenues appartenant à des institutions de prévoyance	
08. Engagements de restitution des valeurs remises par des organismes réassurés avec caution solidaire ou avec substitution	
09. Engagements de restitution des autres valeurs détenues appartenant à des tiers	

Traité CIMA

COMPTE 80 - VIE / CAPITALISATION

	DEBIT		
		Opérations brutes	Cessions et rétrocessions
			Opérations nettes
Sinistres et capitaux échus :			
Sinistres survenus			
Capitaux échus.....			
Arrérages échus			
Rachats			
Participations aux excédents			
Provisions mathématiques :			
Provisions mathématiques à la clôture de l'exercice			
(Provisions mathématiques à l'ouverture de l'exercice.....			
A déduire (
(Participation aux excédents incorporée dans l'exercice			
Charges de commissions.....			
Autres charges :			
Frais de personnel		xxx	xxx
Impôts et taxes		xxx	xxx
Travaux, fournitures et services extérieurs, transports et déplacements		xxx	xxx
Frais divers de gestion		xxx	xxx
Dotations aux amortissements (autres que celles afférentes aux placements)		xxx	xxx
Dotations aux provisions (autres que celles afférentes aux provisions techniques et aux placements)		xxx	xxx
Autres charges de l'exercice		xxx	xxx
Commissions et autres charges			
Charge des placements :			
(Sur titres.....			xxx
Frais financiers (Sur immeubles de placement.....			xxx
(Autres frais.....			xxx
Dotation aux amortissements des valeurs de placement			xxx
Ajustement des valeurs affectées aux assurances à capital variable.....			xxx
.....		xxx	xxx
Intérêts servis à la provision pour participation aux excédents			
Solde créditeur.....			
Total			

Traité CIMA

COMPTE 80 - VIE / CAPITALISATION

	Opérations brutes	Cessions et rétrocessions	Opérations nettes
CREDIT			
Primes et accessoires (nets d'annulations)			
Produits des placements :			
(Sur titres			xxx
Produits financiers (Sur immeubles de placement			xxx
(Autres produits			xxx
Ajustement des valeurs affectées aux assurances à capital variable			xxx
.....	xxx		
Autres produits :			
Subventions d'exploitation			xxx
Produits accessoires			xxx
.....	xxx		
Travaux faits par l'entreprise pour elle-même -			
Charges non imputables à l'exploitation de l'exercice			
Solde débiteur			
Total			
Intérêts crédités aux provisions mathématiques :			
Opérations brutes			
Cessions et rétrocessions			
Opérations nettes			

Traité CIMA

COMPTÉ 80 - ASSURANCES DE TOUTE NATURE

DEBIT	Opérations brutes	Cessions et rétrocessions	Opérations nettes
Charges de sinistres nettes de recours :			
Prestations et frais payés			
<i>A ajouter</i> : provisions de sinistres à la clôture de l'exercice			
<i>A déduire</i> : provisions de sinistres à l'ouverture de l'exercice			
Prestations et frais de l'exercice			
Charges de commissions :			
Autres charges :			
Frais de personnel		xxx	xxx
Impôts et taxes		xxx	xxx
Travaux, fournitures et services extérieurs, transports et déplacements		xxx	xxx
Frais divers de gestion		xxx	xxx
Dotations aux amortissements (autres que celles afférentes aux placements)		xxx	xxx
Dotations aux provisions (autres que celles afférentes aux provisions techniques et aux placements)		xxx	xxx
Autres charges de l'exercice.....		xxx	xxx
Commissions et autres charges			
Charge des placements :			
Frais financiers (Sur titres			xxx
Frais financiers (Sur immeubles de placement.....			xxx
Frais financiers (Autres frais			xxx
Dotation aux amortissements des valeurs de placement			xxx
		xxx	xxx
Solde créditeur			
Total			

Traité CIMA

COMPTE 80 - ASSURANCES DE TOUTE NATURE			
CREDIT			
	Opérations brutes	Cessions et rétrocessions	Opérations nettes
Primes :			
Primes et accessoires (nets d'annulations)			
<i>A ajouter</i> : provisions de primes à l'ouverture de l'exercice			
<i>A déduire</i> : provisions de primes à la clôture de l'exercice.....			
Primes de l'exercice			
Produits des placements :			
(Sur titres			xxx
Produits financiers (Sur immeubles de placement			xxx
(Autres produits			xxx
	xxx	
Autres produits :			
Subventions d'exploitation			xxx
Produits accessoires			xxx
	xxx	
Travaux faits par l'entreprise pour elle-même -			
Charges non imputables à l'exploitation de l'exercice			
Solde débiteur			
Total			

Traité CIMA

COMPTE 87 - COMPTE GENERAL DE PERTES ET PROFITS

DEBIT

Pertes d'exploitation de l'exercice (80).....	
Pertes sur exercices antérieurs 820)	
Provisions pour moins-values, à la clôture de l'exercice :	
Pour garantie des moins-values sur titres gérés (150).....	
Pour dépréciation des immobilisations et titres (19) .....	.....
.....	.....XXX
Dotation de l'exercice aux réserves diverses à l'étranger (à détailler) (831)	
Dotation de l'exercice aux réserves réglementaires :	
Réserve pour remboursement de l'emprunt pour fonds d'établissement (8330)	
Fonds d'établissement constitué (8331).....	
Réserve pour fluctuations de change (8334).....	.....
Dotation aux réserves réglementaires (833) .....	.....XXX
Dotation aux provisions pour pertes :	
.....	.....XXX
Dotation aux provisions pour dépréciation (839)	
Pertes exceptionnelles :	
Moins-values sur cessions d'éléments d'actif (840)	
Pertes de change :	
Sur cessions de monnaies étrangères (8411)	
Sur conversion de monnaies étrangères (8414) .....	.....
Pertes de change (841).....	.....XXX
Subventions exceptionnelles accordées(843)	
Autres pertes (844) .....	.....
.....	.....XXX
Impôts sur les bénéfices (85)	
Bénéfice ou excédent net total (solde créditeur)	
Total	

Traité CIMA

COMPTE 87 - COMPTE GENERAL DE PERTES ET PROFITS

CREDIT

Profits d'exploitation de l'exercice (80)	
Profits sur exercices antérieurs (822).....	
Provisions pour moins-values, à l'ouverture de l'exercice :	
Pour garantie des moins-values sur titres gérés (150).....	
Pour dépréciation des immobilisations et titres (19) .....	.....
.....	.....XXX
Reprise sur provisions antérieures (828)	
Utilisation de provisions précédemment constituées pour couvrir des pertes sur exercices antérieurs et des pertes exceptionnelles (829)	
Profits exceptionnels :	
Plus-values sur cessions d'éléments d'actif (845)	
Profits de change :	
Sur cessions de monnaies étrangères (8461)	
Sur conversion de monnaies étrangères (8464) .....	.....
Profits de change (846) .....	.....XXX
Profits résultant de subventions d'équipement (847)	
Subventions d'équilibre reçues (848)	
Autres profits (849) .....	.....
.....	.....XXX
Perte ou insuffisance nette totale (solde débiteur).....	
Total	

Traité CIMA

COMPTE 88 - RESULTATS EN INSTANCE D'AFFECTATION

DEBIT	CREDIT
Report à nouveau de l'exercice précédent	Report à nouveau de l'exercice précédent.....
Pertes de l'exercice	Bénéfice de l'exercice
Dividendes	Prélèvement sur les réserves (à détailler)
Tantièmes	Report à nouveau (perte)
Affectation à la réserve pour les plus-values réinvesties et à réinvestir, et plus-values à long terme	
Affectation aux autres réserves (<i>à détailler</i>)	
Autres répartitions (<i>à détailler</i>).....	
Report à nouveau (bénéfice) .....	.....
Total	Total

C1 COMPTE D'EXPLOITATION PAR CATEGORIE OU SOUS-CATEGORIE

Les différents postes de l'état C1 sont constitués par les mêmes comptes que ceux du compte 80, sauf indication contraire.

ETAT C1 DES ENTREPRISES VIE ET CAPITALISATION

L'état C1 établi par les entreprises d'assurances sur la vie comporte en colonnes les catégories concernées de l'article 411 et en lignes les postes suivants :

	Débit		Crédit
Sinistres survenus		Primes émises (7010 à 7013, 704, 706, 7901, 7904, moins 73 et 793)	
Capitaux échus		<i>A déduire</i> : annulations (7019)	
Arrérages échus		<i>Sous-Total</i> : primes nettes	
Rachats		Produit des placements nets de charges (1)	
Participation aux excédents liquidés		<i>A déduire</i> : intérêts crédités aux provisions mathématiques nettes de cessions	
<i>Sous-total</i> : prestations échues		<i>Sous-total</i> : produits financiers nets	
Provisions mathématiques à la clôture de l'exercice :		Subventions d'exploitation	
<i>A déduire</i> : provisions mathématiques à l'ouverture de l'exercice		Part des réassureurs dans les sinistres et capitaux	
<i>A déduire</i> : participation aux excédents incorporée dans l'exercice		Part des réassureurs dans les provisions mathématiques à la clôture de l'exercice	
<i>A déduire</i> : intérêts crédités aux provisions mathématiques brutes de cessions		<i>A déduire</i> : part des réassureurs dans les provisions mathématiques à l'ouverture de l'exercice	
Virements de provisions mathématiques (3105)		<i>A déduire</i> : intérêts crédités aux provisions mathématiques sur cessions	
<i>Sous-total</i> : charge des provisions		Commissions des réassureurs	
Commissions (65 et 695)		<i>Sous-total</i> : sinistres et charges incombant aux réassureurs	
<i>Autres charges nettes</i>		Solde débiteur	
Primes cédées aux réassureurs		<i>Total</i>	
Solde créditeur			
<i>Total</i>			

Traité CIMA

ETAT C1 POUR DES ENTREPRISES DOMMAGES

L'état C1 établi par les entreprises d'assurances dommages comporte en colonnes les catégories concernées de l'article 411 et en lignes les postes suivants :

Débit

Sinistres payés (6020 moins 6021, 6024, 6040 à 6044, 6050, 6902, 6904, 6905)
Frais accessoires (6026)
Participations aux excédents (6025, 6045, 6055)
 A déduire : recours (6029)
Arrérages après constitution (6023)
Sous-total : prestations et frais accessoires payés
Provision pour sinistres (3250, 355, 3825, 3855) :
- au 31 décembre précédent
+ au 31 décembre
Provision pour participation aux excédents (3258) :
- au 31 décembre précédent
+ au 31 décembre
Prévision de recours à encaisser (3259)
+ au 31 décembre précédent
- au 31 décembre
Provision mathématique et divers (3254, 3257) :
au 31 décembre précédent
au 31 décembre
Sous-total : dotation aux provisions pour prestations et frais à payer
Commission (65 et 695)
Autres charges (1)
Primes cédées (709, 7909)
Provisions de primes à la charge des réassureurs (3920, 3940, 3950, 39820, 39840, 39850)
+ au 31 décembre précédent
- au 31 décembre
Sous-total : primes acquises aux réassureurs
Solde créditeur
Total

Crédit

Primes et accessoires (7022 à 7024, 704, 705, 7902, 7904, 7905, moins 73 et 793)
Rappels (7025 et 7026)
 A déduire : annulations (7029)
Sous-total : primes nettes
Provision pour risques en cours (3200, 3201, 340, 350, 3820, 3840, 3850)
+ au 31 décembre précédent
- au 31 décembre
Autres provisions de primes (3205 à 3208) :
+ au 31 décembre précédent
- au 31 décembre
Provision pour annulations (3209) :
+ au 31 décembre précédent
- au 31 décembre
Sous-total : dotation aux provisions de primes
Produits financiers nets (1)
Subventions d'exploitation reçues (71)
Part des réassureurs dans les prestations (609 et 6909)
Part des réassureurs dans les provisions pour prestations (3925, 39825, 39855)
- au 31 décembre précédent
+ au 31 décembre
Commissions des réassureurs (75, 795)
Sous-total : part des réassureurs dans les charges
Solde débiteur
Total

Traité CIMA

Dispositions communes à toutes les entreprises

La répartition par catégorie ou sous-catégorie des frais de gestion et des dotations aux amortissements s'effectue en rapportant à chaque branche les frais qui lui sont directement applicables et en ventilant les autres frais généraux aussi exactement que possible suivant leur nature,

compte tenu notamment du nombre de contrats, de l'importance des affaires et en ventilant les autres frais généraux aussi exactement que possible suivant leur nature, compte tenu notamment du nombre de contrats, de l'importance des affaires, du nombre des sinistres ... Sauf justification spéciale, le total des frais respectivement affectés aux catégories transports et accepta-

tions ne devra pas dépasser 10 % et 2,5 % des primes.

Les produits accessoires et financiers sont, à défaut d'une étude plus poussée, ventilés par catégorie ou sous-catégorie au prorata des provisions techniques nettes de réassurance ; toutefois, la colonne "autres affaires" reçoit exactement les intérêts des placements qui lui sont affectés.

Traité CIMA

L'état C4 est établi conformément au modèle ci-après :

ETAT C4 MONTANT DES ENGAGEMENTS REGLEMENTES ET DE LEUR COUVERTURE

Pays
Exercice
Monnaie

<p>I - MONTANT DES ENGAGEMENTS REGLEMENTES :</p> <p>1. Provisions pour risques en cours</p> <p>2. Provisions pour sinistres à payer</p> <p>3. Provisions mathématiques</p> <p>4. Autres provisions techniques</p> <p>5. Autres engagements réglementés</p> <p style="text-align: right;">TOTAL DES ENGAGEMENTS REGLEMENTES</p> <p>II - ACTIFS REPRESENTATIFS</p>	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 40%;"></th> <th style="width: 10%; text-align: center;">N° Article</th> <th style="width: 20%; text-align: center;">Prix d'achat ou de revient</th> <th style="width: 15%; text-align: center;">Valeur de réalisation</th> <th style="width: 15%; text-align: center;">Valeur de couverture</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>- Obligations et autres valeurs d'Etat</td><td>335-1 1° a)</td><td>.....</td><td>.....</td><td>.....</td></tr> <tr><td>- Obligations des organismes internationaux</td><td>335-1 1° b)</td><td>.....</td><td>.....</td><td>.....</td></tr> <tr><td>- Obligations des institutions financières</td><td>335-1 1° c)</td><td>.....</td><td>.....</td><td>.....</td></tr> <tr><td>- Autres obligations</td><td>335-1 2° a)</td><td>.....</td><td>.....</td><td>.....</td></tr> <tr><td>- Actions cotées</td><td>335-1 2° b)</td><td>.....</td><td>.....</td><td>.....</td></tr> <tr><td>- Actions des entreprises d'assurance</td><td>335-1 2° c)</td><td>.....</td><td>.....</td><td>.....</td></tr> <tr><td>- Actions et obligations des sociétés commerciales</td><td>335-1 2° d)</td><td>.....</td><td>.....</td><td>.....</td></tr> <tr><td>- Actions des sociétés d'investissement</td><td>335-1 2° e)</td><td>.....</td><td>.....</td><td>.....</td></tr> <tr><td>- Droits réels immobiliers</td><td>335-1 3°</td><td>.....</td><td>.....</td><td>.....</td></tr> <tr><td>- Prêts garantis</td><td>335-1 4°</td><td>.....</td><td>.....</td><td>.....</td></tr> <tr><td>- Prêts hypothécaires</td><td>335-1 5° a)</td><td>.....</td><td>.....</td><td>.....</td></tr> <tr><td>- Autres prêts</td><td>335-1 5° b)</td><td>.....</td><td>.....</td><td>.....</td></tr> <tr><td>- Dépôts en banque</td><td>335-1 6°</td><td>.....</td><td>.....</td><td>.....</td></tr> <tr><td>Sous-total 1 - Ensemble des valeurs mobilières et immobilières assimilées</td><td></td><td>.....</td><td>.....</td><td>.....</td></tr> <tr><td>- Avances sur contrat des sociétés vie</td><td>335-2</td><td>.....xxx</td><td>.....</td><td>.....xxx</td></tr> <tr><td>- Primes ou cotisations de moins de trois mois des sociétés vie</td><td>335-2</td><td>.....xxx</td><td>.....</td><td>.....xxx</td></tr> <tr><td>- Primes ou cotisations de moins d'un an des sociétés accident</td><td>335-3</td><td>.....xxx</td><td>.....</td><td>.....xxx</td></tr> <tr><td>- Créances sur les réassureurs garanties par un nantissement</td><td>335-5</td><td>.....xxx</td><td>.....</td><td>.....xxx</td></tr> <tr><td>- Autres créances sur les réassureurs pour la branche transport</td><td>335-5</td><td>.....xxx</td><td>.....</td><td>.....xxx</td></tr> <tr><td>- Créances sur les cédants</td><td>335-6</td><td>.....xxx</td><td>.....</td><td>.....xxx</td></tr> <tr><td>Sous-total 2 - Ensemble des autres actifs admis en représentation</td><td></td><td>.....xxx</td><td>.....</td><td>.....xxx</td></tr> <tr><td>Total des actifs admis en représentation</td><td></td><td>.....xxx</td><td>.....</td><td>.....xxx</td></tr> </tbody> </table>		N° Article	Prix d'achat ou de revient	Valeur de réalisation	Valeur de couverture	- Obligations et autres valeurs d'Etat	335-1 1° a)	- Obligations des organismes internationaux	335-1 1° b)	- Obligations des institutions financières	335-1 1° c)	- Autres obligations	335-1 2° a)	- Actions cotées	335-1 2° b)	- Actions des entreprises d'assurance	335-1 2° c)	- Actions et obligations des sociétés commerciales	335-1 2° d)	- Actions des sociétés d'investissement	335-1 2° e)	- Droits réels immobiliers	335-1 3°	- Prêts garantis	335-1 4°	- Prêts hypothécaires	335-1 5° a)	- Autres prêts	335-1 5° b)	- Dépôts en banque	335-1 6°	Sous-total 1 - Ensemble des valeurs mobilières et immobilières assimilées		- Avances sur contrat des sociétés vie	335-2xxxxxx	- Primes ou cotisations de moins de trois mois des sociétés vie	335-2xxxxxx	- Primes ou cotisations de moins d'un an des sociétés accident	335-3xxxxxx	- Créances sur les réassureurs garanties par un nantissement	335-5xxxxxx	- Autres créances sur les réassureurs pour la branche transport	335-5xxxxxx	- Créances sur les cédants	335-6xxxxxx	Sous-total 2 - Ensemble des autres actifs admis en représentation	xxxxxx	Total des actifs admis en représentation	xxxxxx
	N° Article	Prix d'achat ou de revient	Valeur de réalisation	Valeur de couverture																																																																																																																
- Obligations et autres valeurs d'Etat	335-1 1° a)																																																																																																																
- Obligations des organismes internationaux	335-1 1° b)																																																																																																																
- Obligations des institutions financières	335-1 1° c)																																																																																																																
- Autres obligations	335-1 2° a)																																																																																																																
- Actions cotées	335-1 2° b)																																																																																																																
- Actions des entreprises d'assurance	335-1 2° c)																																																																																																																
- Actions et obligations des sociétés commerciales	335-1 2° d)																																																																																																																
- Actions des sociétés d'investissement	335-1 2° e)																																																																																																																
- Droits réels immobiliers	335-1 3°																																																																																																																
- Prêts garantis	335-1 4°																																																																																																																
- Prêts hypothécaires	335-1 5° a)																																																																																																																
- Autres prêts	335-1 5° b)																																																																																																																
- Dépôts en banque	335-1 6°																																																																																																																
Sous-total 1 - Ensemble des valeurs mobilières et immobilières assimilées																																																																																																																	
- Avances sur contrat des sociétés vie	335-2xxxxxx																																																																																																																
- Primes ou cotisations de moins de trois mois des sociétés vie	335-2xxxxxx																																																																																																																
- Primes ou cotisations de moins d'un an des sociétés accident	335-3xxxxxx																																																																																																																
- Créances sur les réassureurs garanties par un nantissement	335-5xxxxxx																																																																																																																
- Autres créances sur les réassureurs pour la branche transport	335-5xxxxxx																																																																																																																
- Créances sur les cédants	335-6xxxxxx																																																																																																																
Sous-total 2 - Ensemble des autres actifs admis en représentation	xxxxxx																																																																																																																
Total des actifs admis en représentation	xxxxxx																																																																																																																

Traité CIMA

C5 LISTE DETAILLEE DES PLACEMENTS

	N° Article	Prix d'achat ou de revient	Valeur de réalisation	Valeur au bilan
- Obligations et autres valeurs d'Etat	335-1 1°a			
.....				
.....				
Sous-total				
- Obligations des organismes internationaux	335-1 1°b			
.....				
.....				
Sous-total				
- Obligations des institutions financières	335-1 1°c			
.....				
.....				
Sous-total				
- Autres obligations	335-1 2°a			
.....				
.....				
Sous-total				
- Actions cotées	335-1 2°b			
.....				
.....				
Sous-total				
- Actions des entreprises d'assurance	335-1 2°c			
.....				
.....				
Sous-total				
Actions et obligations des sociétés commerciales	335-1 2°d			
.....				
.....				
Sous-total				
- Actions des sociétés d'investissement	335-1 2°e			
.....				
.....				
Sous-total				
A reporter				

Traité CIMA

C5 LISTE DETAILLÉE DES PLACEMENTS (SUITE)

	N° Article	Prix d'achat ou de revient	Valeur de réalisation	Valeur au bilan
Report				
- Droits réels immobiliers	335-1 3°			
.....				
.....				
.....				
Sous total				
- Prêts garantis	335-1 4°			
.....				
.....				
.....				
Sous-total				
- Prêts hypothécaires	335-1 5°a			
.....				
.....				
.....				
Sous-tota				
- Autres prêts	335-1 5°b			
.....				
.....				
.....				
Sous-total				
- Dépôts en banque	335-1 6°			
.....				
.....				
.....				
Sous-total				
Total valeurs mobilières et immobilières assimilées				

Traité CIMA

ETAT A10

TABLEAU A : Situation des charges de sinistres en assurance de Responsabilité Civile résultant de l'emploi des véhicules terrestres à moteur.

Ventilation par exercice de survenance.

Exercice d'inventaire	Opérations	Exercice de survenance				
	Règlements					
	Provisions					
	Total sinistre					
	Primes acquises					
	% Sinistres/Primes acquises					
	Règlements					
	Provisions					
	Total sinistre					
	Primes acquises					
	% Sinistres/Primes acquises					
	Règlements					
	Provisions					
	Total sinistre					
	Primes acquises					
	% Sinistres/Primes acquises					
	Règlements					
	Provisions					
	Total sinistre					
	Primes acquises					
	% Sinistres/Primes acquises					

TABLEAU B : Situation des charges de sinistres en assurance de dommages et des autres risques résultant de l'emploi des véhicules terrestres à moteur.

Ventilation par exercice de survenance.

Exercice d'inventaire	Opérations	Exercice de survenance				
	Règlements					
	Provisions					
	Total brut sinistres (a)					
	Recours encaissés.....					
	Recours à encaisser					
	Total recours (b)					
	Total net sinistres (a-b)					
	Primes acquises					
	% sinistres/primes acquises					

Traité CIMA

Règlements Provisions Total brut sinistres (a) Recours encaissés..... Recours à encaisser Total recours (b) Total net sinistres (a-b) Primes acquises % sinistres/primes acquises					
Règlements Provisions Total brut sinistres (a) Recours encaissés..... Recours à encaisser Total recours (b) Total net sinistres (a-b) Primes acquises % sinistres/primes acquises					
Règlements Provisions Total brut sinistres (a) Recours encaissés Recours à encaisser Total recours (b) Total net sinistres (a-b) Primes acquises % sinistres/primes acquises					
Règlements Provisions Total brut sinistres (a) Recours encaissés..... Recours à encaisser Total recours (b) Total net sinistres (a-b) Primes acquises % sinistres/primes acquises					

Traité CIMA

Les états C10a et C10b sont établis pour l'ensemble des opérations d'assurances dommages réalisées dans le pays et pour chacune des catégories d'assurances dommages définies à l'article 411, conformément aux modèles ci-après :

ETAT C10A PAIEMENTS ET PROVISIONS POUR SINISTRES, TOUS EXERCICES CONFONDUS

	Catégorie (1)	(1)	Total
1 - Primes émises et accessoires nets d'annulations et de tous impôts et taxes.....			
2 - Dotations aux provisions de primes			
3 - PRIMES ACQUISES (1 - 2).....			
4 - Règlements effectués			
5 - Sinistres à payer au 31.12. de l'exercice			
6 - Sinistres à payer au 31.12 précédent			
7 - Recours encaissés			
8 - CHARGE DE SINISTRES (4 + 5) - (6 + 7)			
10- Commissions			
11- Frais généraux			
12- SOLDE BRUT DE L'EXERCICE : 3 - (8 + 10 + 11)			
9 - S/PA : 8/3 x 100			
13- Taux des Commissions (10/1) x 100			
14- Taux des Frais généraux (11/3) x 100			
15- Taux du solde aux P.A. (12/3) x 100			

Traité CIMA

ETAT C10B SINISTRES ET PROVISIONS POUR SINISTRES A PAYER

A - Primes acquises à l'exercice

Décompte des primes (ou cotisations) accessoires et coûts de polices,
nets de taxes, appartenant à l'exercice

a) Primes et portions de primes reportées de l'exercice précédent	
b) Primes payables d'avance émises dans l'exercice nettes d'annulations (primes sur exercices antérieurs exclues).....	
b bis) Primes payables à terme échu.....	
c) Primes acquises à l'exercice et non émises	
Total (a + b + b bis + c).....	
d) Estimation des annulations à effectuer sur primes de l'exercice	
e) Primes ou portions de primes payables d'avance à reporter au 31 décembre de l'exercice	
Total (d + e)	
Montant net (a + b + b bis + c - d - e).....	

Les primes ou portions de primes payables d'avance reportées de l'exercice précédent ainsi que celles à reporter au 31 décembre de l'exercice doivent être calculées en tenant compte de l'inégale répartition des échéances de primes ou fractions de primes au cours de l'exercice.

Les entreprises qui ne sont pas encore en mesure de faire une analyse suffisante peuvent porter sur la ligne b l'ensemble des émissions et sur la ligne c la variation des primes acquises et non émises.

B - Nombre de contrats

Nombre de contrats au 31 décembre précédent
Nombre de contrats au 31 décembre

C - Nombre de sinistres payés ou à payer

Détail par exercice de survenance

NOMBRE DE SINISTRES	19	19	19	19	19	EXERCICE	TOTAL
	et antérieurs						inventorié
a) Considérés comme terminés au 31 décembre précédent (1)						xxx	xxx
b) Réouverts au cours de l'exercice (à déduire)							
c) Terminés au cours de l'exercice							
d) Restant à payer (2).....							
TOTAL.....							xx
Dont déclarés au cours de l'exercice écoulé							

Traité CIMA

D - Sinistres, paiements et provisions							
Détail, par exercice de survenance, des opérations effectuées au cours de l'exercice écoulé							
	19	19	19	19	19	EXERCICE	TOTAL
	et antérieurs						inventorié
Paiements de l'exercice (6020 et 6026)							
Provision au 31 décembre							
TOTAL.....							
Provision au 31 décembre précédent.....						xxx	
E - Recours et sauvetages							
Montant, par exercice de survenance des sinistres, des recours et sauvetages encaissés et prévus							
	19	19	19	19	19	EXERCICE	TOTAL
	et antérieurs						inventorié
Recours encaissés pendant l'exercice (6029)							
Estimation des recours restant à encaisser							
TOTAL.....							
Report de l'estimation au 31 décembre précédent des recours à encaisser.....							xxx
F - Coût moyen et pourcentages par exercice							
Détail par exercice en cours de liquidation							
	19	19	19	19	19	EXERCICE	TOTAL
							inventorié
Paiements cumulés des exercices antérieurs						xxx	
Paiements de l'exercice							
Provision au 31 décembre							
Total							
Cumul des recours encaissés.....							
Estimation des recours restant à encaisser							
Charge nette de recours							
Nombre de sinistres							
Coût moyen net de recours							
Primes acquises (1)							
Rapport des sinistres nets de recours aux primes							
<p>Les affaires souscrites en coassurance figurent pour leur quote-part, en sommes et en nombres, dans les états de la sous-catégorie correspondant à la nature du risque. Toutefois, les entreprises désireuses d'exclure des états C10b par sous-catégories toutes ces opérations en coassurance ou certaines d'entre elles (par exemple celles réalisées au sein d'un groupement ou consortium) ont la faculté de le faire, à charge pour elles d'établir, pour ces opérations exclues, un état spécial par sous-catégorie intéressée.</p> <p>Les provisions pour sinistres à payer considérées aux états C10b s'entendent chargement de gestion non compris.</p>							

Traité CIMA

ETAT C10C SINISTRES ET PROVISIONS POUR SINISTRES

Catégorie Transports

Il est dressé un état C10c pour chacune des sous-catégories suivantes ; toutefois, les entreprises pour lesquelles le montant des primes acquises correspondant à une ou plusieurs sous-catégories est inférieur à cinquante millions de francs CFA sont dispensées d'établir l'état C10ter correspondant:
 Assurances maritimes, fluviales et lacustres ;
 Assurance aviation ;
 Assurance spatiale ;
 Marchandises transportées ;
 Total du transport.

D - Paiements des sinistres et provisions

	19	19	19	19	EXERCICE inventorié	TOTAL
a) Paiements de l'exercice						
b) Provision pour risques en cours au 31 décembre (1).....						
c) Provision pour sinistres au 31 décembre (2)						
d) Total						
e) Recours encaissés dans l'exercice						
f) Recours à encaisser						
g) Différence (d - e - f)						
Provisions au 31 décembre précédent :						
Pour risques en cours (1)					xxx	
Pour sinistres (2).....					xxx	
Moins recours à encaisser au 31 décembre précédent						
Plus augmentations des primes acquises (3)					xxx	
Total					xxx	

F - Pourcentage par exercice

	19	19	19	19	EXERCICE inventorié
Paiements cumulés des exercices précédents.....					
A déduire : recours encaissés au cours des exercices précédents					
Report de la ligne g du tableau D					
Charge des sinistres					
Primes acquises (4)					
Report des sinistres aux primes acquises					

Traité CIMA

C11 MARGE DE SOLVABILITE

La présentation de l'état C11 est laissée à l'initiative de chaque entreprise.

ETAT C20 MOUVEMENT AU COURS DE L'EXERCICE INVENTORIÉ DES POLICES, CAPITAUX OU RENTES ASSURÉS

L'état C20 est établi par les entreprises d'assurances sur la vie, pour chaque catégorie concernée de l'article 411, conformément au modèle ci-après :

Affaires directes

Mouvements	Combinaisons
En cours à l'ouverture de l'exercice	Nombre
.....	Capitaux (1)
(Souscriptions.....	Nombre
(.....	Capitaux
(Remplacements ou transformations	Nombre
Entrées (.....	Capitaux
(Revalorisations (2)	Nombre (3)
(.....	Capitaux
(Total des entrées.....	Nombre
(.....	Capitaux
(Sans effet	Nombre
(.....	Capitaux
(Remplacements ou transformations	Nombre
(.....	Capitaux
(Echéances.....	Nombre
(.....	Capitaux
(Sinistres (4)	Nombre
Sorties (.....	Capitaux
(Extinctions.....	Nombre
(.....	Capitaux
(Rachats	Nombre
(.....	Capitaux
(Réductions	Nombre (3)
(.....	Capitaux
(Résiliations	Nombre
(.....	Capitaux
(Total des sorties	Nombre
(.....	Capitaux
En cours à la clôture de l'exercice	Nombre
.....	Capitaux

Pour les assurances à capital variable, les capitaux sont exprimés en valeurs de référence avec des colonnes distinctes pour chaque valeur de référence choisie. Au pied de chaque colonne sont indiquées les valeurs en francs CFA des diverses valeurs de référence au 31 décembre de l'exercice précédent et au 31 décembre de l'exercice inventorié.

Traité CIMA

ETAT C21 DÉTAIL, PAR ANNÉE DE SOUSCRIPTION, DES CAPITAUX OU RENTES SORTIS AU COURS DE L'EXERCICE INVENTORIÉ (1)

L'état C21 est établi par les entreprises d'assurances sur la vie, pour chaque catégorie concernée de l'article 411, conformément au modèle ci-après :

COMBINAISON					
Exercice d'origine (2)	19..	19..	19..	19..	19..
Contrats souscrits depuis l'origine (3)	Nombre				
	Capitaux				
Revalorisations au cours de l'exercice (4)	Capitaux				
En cours au 1er janvier	Nombre		Capitaux		
Sorties au cours de l'exercice inventorié par :					
Remplacements ou transformations	Nombre		Capitaux		
Sinistres (5)	Nombre		Capitaux		
Echéances ou extinctions	Nombre		Capitaux		
Réductions	Nombre		Capitaux		
Rachats	Nombre		Capitaux		
Résiliations	Nombre		Capitaux		
Cumul, depuis l'exercice de souscription, des sorties par :					
Remplacements ou transformations	Nombre		Capitaux		
Sinistres	Nombre		Capitaux		
Echéances ou extinctions	Nombre		Capitaux		
Réductions	Nombre		Capitaux		
Rachats	Nombre		Capitaux		
Résiliations	Nombre		Capitaux		

**C25 PARTICIPATION DES ASSURES OU DES PORTEURS DE CONTRATS
AUX RESULTATS TECHNIQUES ET FINANCIERS**

DESIGNATION	EXERCICES (1)				
	n-4	n-3	n-2	n-1	n
A - Eléments techniques :					
1. Primes (2).....					
2. Provisions mathématiques (3)					
B - Montant minimal réglementaire de la participation					
C - Montant effectif de la participation					
Dont :					
1. Participation attribuée à des contrats dans l'exercice					
2. Variation des provisions techniques pour participation non encore affectée.....					
D - Ratios (en pourcentage) :.....					
C/A2. Rapport entre la participation totale et les provisions mathématiques					
C/1/A2. Rapport entre la participation attribuée à des contrats dans l'exercice et les provisions mathématiques					
C/B. Rapport entre la participation effective et la participation minimale réglementaire					

LIVRE V

AGENTS GÉNÉRAUX, COURTIERS ET AUTRES INTERMÉDIAIRES D'ASSURANCE ET DE CAPITALISATION

TITRE I

RÈGLES COMMUNES AUX INTERMÉDIAIRES D'ASSURANCE

CHAPITRE PREMIER

PRINCIPES GÉNÉRAUX

ARTICLE 500 : PRÉSENTATION D'UNE OPÉRATION D'ASSURANCE

Est considérée comme présentation d'une opération pratiquée par les entreprises mentionnées à l'article 300 le fait, pour toute personne physique ou morale, de solliciter ou de recueillir la souscription d'un contrat d'assurance ou l'adhésion à un tel contrat ou d'exposer oralement ou par écrit à un souscripteur ou adhérent éventuel, en vue de cette souscription ou adhésion, les conditions de garantie d'un tel contrat.

ARTICLE 501 : PERSONNES HABILITÉES POUR LA PRÉSENTATION

Les opérations pratiquées par les entreprises mentionnées à l'article 300 ne peuvent être présentées que par les personnes suivantes :

1° les personnes physiques et sociétés immatriculées au registre du commerce pour le courtage d'assurance agréées par le Ministre en charge du secteur des assurances et, dans ces sociétés, les associés et les

tiers qui ont le pouvoir de gérer ou d'administrer ;

2° les personnes physiques ou morales titulaires d'un mandat d'agent général d'assurance ou chargées à titre provisoire, pour une période de deux ans au plus non renouvelable, des fonctions d'agent général d'assurance ;

3° les personnes physiques salariées commises à cet effet :

a) soit par une entreprise d'assurance ;

b) soit par une personne ou société mentionnée au 1° ci-dessus.

4° les personnes physiques non salariées, mandatées et rémunérées à la commission exclusivement par les sociétés d'assurances réalisant des opérations dans les branches 20 à 23 de l'article 328.

ARTICLE 502 : PERSONNEL D'UNE ENTREPRISE D'ASSURANCE : PRÉSENTATION

Les opérations pratiquées par une entreprise mentionnée à l'article 300 peuvent être présentées par les membres du personnel salarié de cette entreprise ou d'une personne physique ou morale mentionnée au 1° ou au 2° de l'article 501 :

1° au siège de cette entreprise ou personne ;

2° dans tout bureau de production de ladite entreprise ou personne dont le responsable remplit les conditions de capacité professionnelle exigées des courtiers ou des agents généraux d'assurances.

ARTICLE 503 : ASSURANCES INDIVIDUELLES – DÉROGATIONS

Les opérations ci-après définies peuvent être présentées, sous la forme aussi bien de souscriptions d'assurances indi-

viduelles, que d'adhésions à des assurances collectives, par les personnes respectivement énoncées dans chaque cas :

1° assurances contre les risques de décès, d'invalidité, de perte de l'emploi ou de l'activité professionnelle souscrites expressément et exclusivement en vue de servir de garantie au remboursement d'un prêt : le prêteur ou les personnes concourant à l'octroi de ce prêt;

2° assurances de transport de marchandises ou facultés par voie fluviale : les courtiers de fret ;

3° assurances couvrant à titre principal les frais des interventions d'assistance liées au déplacement et effectuées par des tiers : les dirigeants, le personnel des agences de voyages, des banques et établissements financiers et leurs préposés ;

4° les banques et établissements financiers peuvent présenter des opérations d'assurance vie et de capitalisation dès lors que la personne habilitée à présenter ces opérations est titulaire de la carte professionnelle visée à l'article 510.

ARTICLE 504 : ASSURANCES COLLECTIVES – DÉROGATIONS

Les adhésions à des assurances de groupe définies à l'article 95 du livre I du présent Code peuvent être présentées par le souscripteur, ses préposés ou mandataires ainsi que les personnes physiques ou morales désignées expressément à cet effet dans le contrat d'assurance de groupe.

ARTICLE 505 : RESPONSABILITÉ DE L'ASSUREUR DU FAIT DE SES MANDATAIRES

Lorsque la présentation d'une opération d'assurance est effec-

tuée par une personne habilitée selon les modalités prévues à l'article 501, l'employeur ou mandant est civilement responsable du dommage causé par la faute, l'imprudence ou la négligence de ses employés ou mandataires agissant en cette qualité, lesquels sont considérés, pour l'application du présent article, comme des préposés, nonobstant toute convention contraire.

CHAPITRE II

CONDITIONS D'HONORABILITÉ

ARTICLE 506 : CONDITIONS D'HONORABILITÉ

Ne peuvent exercer la profession d'agent général ou de courtier d'assurances :

1° les personnes ayant fait l'objet d'une condamnation pour crime ou délit ;

2° Les personnes ayant fait l'objet d'une mesure de faillite personnelle ou autre mesure d'interdiction relative au redressement et à la liquidation judiciaire des entreprises ;

3° Les personnes ayant fait l'objet d'une mesure de destitution de fonction d'officier ministériel en vertu d'une décision de justice.

Les condamnations et mesures visées au précédent alinéa entraînent pour les mandataires et employés des entreprises, les agents généraux, les courtiers et entreprises de courtage, l'interdiction de présenter des opérations d'assurance.

Ces interdictions peuvent également être prononcées par les tribunaux à l'encontre de toute personne condamnée

pour infraction à la législation ou à la réglementation des assurances.

ARTICLE 507 : CARACTÈRE LIMITATIF - CONDITIONS D'HONORABILITÉ

Les opérations pratiquées par les entreprises mentionnées à l'article 300 ne peuvent être présentées par des personnes étrangères aux catégories définies aux 1° à 4° de l'article 501 que dans les cas et conditions fixées par les articles 502 à 504 sous réserve que ces personnes ne soient frappées d'aucune des incapacités prévues à l'article 506.

CHAPITRE III

CONDITIONS DE CAPACITÉ

ARTICLE 508 : CONDITIONS DE CAPACITÉ

Toute personne physique mentionnée à l'article 501 doit, sous réserve des dérogations prévues aux articles 503 et 504:

1° avoir la majorité légale dans l'Etat de présentation de l'opération ;

2° être ressortissante d'un Etat membre de la CIMA ;

3° remplir les conditions de capacité professionnelle prévues, pour chaque catégorie et fixées par la Commission de contrôle après avis des instances professionnelles représentatives des entreprises d'assurance ;

4° ne pas être frappée d'une des incapacités prévues à l'article 506.

Pour exercer l'une des professions ou activités énumérées au 1° de l'article 501, toute personne mentionnée au premier alinéa du présent article doit pouvoir, à tout moment, justifier qu'elle remplit les conditions exigées par ledit alinéa.

Les contrats d'assurance ou de capitalisation souscrits en infraction aux dispositions de l'article 501 et du présent article ainsi que les adhésions à de tels contrats obtenues en infraction à ces dispositions peuvent, pendant une durée de deux ans à compter de cette souscription ou adhésion, être résiliés à toute époque par le souscripteur ou adhérent, moyennant préavis d'un mois au moins. Dans ce cas, l'assureur n'a droit qu'à la partie de la prime correspondant à la couverture du risque jusqu'à la résiliation et il doit restituer le surplus éventuellement perçu.

ARTICLE 509 : CONTRÔLE DES CONDITIONS DE CAPACITÉ DU PERSONNEL

Toute personne qui, dans une entreprise mentionnée à l'article 300 du présent Code ou une entreprise de courtage ou une agence générale, a sous son autorité des personnes chargées de présenter des opérations d'assurance ou de capitalisation, est tenue de veiller à ce que celles-ci remplissent les conditions prévues aux articles 501 et 508.

Toute personne qui, dans les entreprises d'assurance, remet à un agent général d'assurance ou à une personne chargée des fonctions d'agent général d'assurance un mandat doit préalablement avoir fait au Ministre en charge du secteur des Assurances la déclaration prescrite à l'article 517 relative à l'intéressé et avoir vérifié qu'il ressort des pièces qui lui sont communiquées que celui-ci remplit les

conditions d'âge, de nationalité et de capacité professionnelle requises par le premier alinéa de l'article 508.

ARTICLE 510 : DOCUMENTS JUSTIFICATIFS

Toute personne physique mentionnée aux 2° et 4° de l'article 501 ainsi que les personnes visées au 4° de l'article 503 doivent produire une carte professionnelle délivrée par le Ministre en charge du secteur des Assurances. La validité de cette carte est limitée à deux ans renouvelables. Elle est conforme à un modèle défini par la Commission de contrôle.

ARTICLE 511 : CARTE PROFESSIONNELLE – RETRAIT

Le Ministre qui a délivré la carte peut la retirer pour non respect des dispositions prévues aux articles 501, 503 et 508. La décision est immédiatement exécutoire et peut faire l'objet, par tout intéressé, d'un recours devant le tribunal compétent.

Toute modification aux conditions de capacité prévues à l'article 508 ainsi que tout retrait de mandat doivent être notifiés au Ministre en charge du secteur des Assurances.

Lorsque, soit de sa propre initiative, soit sur l'injonction du Ministre en charge du secteur des Assurances, la personne qui a délivré le mandat veut le retirer, elle le notifie à son titulaire par lettre recommandée. Cette mesure prend effet à la date de l'envoi de ladite lettre.

ARTICLE 512 : DOCUMENTS

La capacité professionnelle prévue par l'article 508 se justifie par la présentation du diplôme requis, du livret de stage ou

de l'attestation de fonctions défini à l'article 513.

ARTICLE 513 : LIVRET DE STAGE - ATTESTATION DE FONCTIONS

Le livret de stage doit être conforme à un modèle fixé par la Commission de contrôle.

Les signatures apposées sur le livret par les personnes ou chefs des entreprises auprès de qui un stage a été effectué valent certification des indications du livret concernant ce stage.

Le livret doit être remis dans le plus bref délai à son titulaire.

L'attestation de fonctions doit être établie, conformément à un modèle fixé par la Commission, par la personne ou l'entreprise auprès de laquelle ont été exercées les fonctions requises.

ARTICLE 514 : COURTIERS ET AGENTS GÉNÉRAUX D'ASSURANCES

Les courtiers d'assurances, les associés ou tiers qui gèrent ou administrent une société de courtage d'assurances et les agents généraux d'assurances doivent justifier préalablement à leur entrée en fonction :

a) soit de la possession d'un diplôme mentionné sur une liste fixée par la Commission de contrôle après avis des instances professionnelles représentatives des compagnies d'assurance, ainsi que de l'accomplissement d'un stage professionnel ;

b) soit de l'exercice à temps complet, pendant deux ans au moins, dans les services intérieurs ou extérieurs d'une entreprise d'assurance, d'un courtier ou d'une société de courtage d'assurance de fonctions relatives à la production ou à l'application de contrats d'assurance,

ainsi que de l'accomplissement d'un stage professionnel, soit de l'exercice à temps complet pendant un an au moins d'une activité en qualité de cadre ou de dirigeant dans ces mêmes entreprises ;

c) soit de l'exercice, pendant deux ans au moins, en qualité de cadre ou de chef d'entreprise, de fonctions de responsabilité dans une entreprise industrielle ou commerciale, ainsi que de l'accomplissement d'un stage professionnel ;

d) soit de l'exercice pendant deux ans de fonctions de responsabilités en tant que cadre dans une administration de contrôle des assurances.

ARTICLE 515 : MANDATAIRES SALARIÉS OU NON SALARIÉS

Les intermédiaires mentionnés au 3° et 4° de l'article 501, à l'exception des personnes physiques salariées qui exercent les fonctions de responsable de bureau de production ou ont la charge d'animer un réseau de production, doivent justifier, préalablement à leur entrée en fonction :

a) soit de la possession d'un diplôme mentionné sur une liste fixée par la Commission de contrôle après avis des instances professionnelles représentatives des entreprises d'assurance ainsi que de l'accomplissement d'un stage professionnel ;

b) soit de l'exercice à temps complet pendant six mois au moins de fonctions relatives à la production ou à l'application de contrats d'assurances, dans les services intérieurs ou extérieurs d'une entreprise d'assurance, d'un courtier ou d'une société de courtage d'assurance, d'un agent général d'assurance, ainsi que de l'accomplissement d'un stage professionnel.

ARTICLE 516 : STAGES PROFESSIONNELS

Les stages professionnels mentionnés aux articles 514 et 515 doivent être effectués en une seule période. Ils comportent une période d'enseignement théorique et une période de formation pratique dans un institut africain ou de la zone franc dispensant un enseignement spécifique en matière d'assurance. L'enseignement théorique doit être dispensé par des professionnels qualifiés, préalablement à la formation pratique dont la durée ne peut excéder la moitié de la durée totale du stage professionnel.

La formation pratique est effectuée sous le contrôle permanent et direct de personnes habilitées à présenter des opérations d'assurances ou de capitalisation.

Les stages professionnels peuvent être effectués auprès d'une entreprise d'assurance, d'un courtier ou d'une société de courtage d'assurances, d'un agent général d'assurances ou d'un centre de formation choisi par les organisations représentatives de la profession.

Les stages professionnels doivent avoir une durée raisonnable et suffisante sans pouvoir être inférieure à cinq cents heures.

ARTICLE 517 : DÉCLARATION AU MINISTRE EN CHARGE DU SECTEUR DES ASSURANCES

En vue de permettre de vérifier les conditions d'honorabilité telles qu'elles résultent des dispositions de l'article 506, une déclaration doit être faite au Ministre en charge du secteur des assurances de l'Etat de présentation de l'opération d'assurance dans les conditions prévues aux articles 518 et 520 concernant toute personne phy-

sique entrant dans une des catégories définies aux 1° à 3° de l'article 501 avant que cette personne ne présente des opérations d'assurances telles que définies à l'article 500.

ARTICLE 518 : DÉCLARATION AU MINISTRE EN CHARGE DU SECTEUR DES ASSURANCES – DÉCLARANT

L'obligation de souscrire la déclaration au Ministre en charge du secteur des assurances incombe :

1° en ce qui concerne les courtiers d'assurances, les associés ou tiers ayant pouvoir de gérer administrer une société de courtage d'assurances, aux intéressés eux-mêmes ;

2° en ce qui concerne les agents généraux d'assurances, aux entreprises qui se proposent de les mandater en cette qualité ;

3° en ce qui concerne les intermédiaires mentionnés au 3° et 4° de l'article 501 à l'entreprise ayant la qualité d'employeur ou mandant.

ARTICLE 519 : DÉCLARATION – FORMULAIRE

La déclaration est formulée à partir d'une fiche établie selon un modèle fixé par la Commission de contrôle.

ARTICLE 520 : DÉCLARATION MODIFICATIVE

Toute modification des indications incluses dans la déclaration prévue à l'article 518, toute cessation de fonctions d'une personne ayant fait l'objet d'une déclaration, tout retrait du mandat doivent être déclarés au Ministre en charge du secteur des Assurances désigné à l'article 517 par la personne ou entreprise à qui incombe l'obli-

gation d'effectuer la déclaration prévue à l'article 518.

ARTICLE 521 : CONTRÔLE DU MINISTRE EN CHARGE DU SECTEUR DES ASSURANCES

Il incombe au Ministre qui a reçu une déclaration prévue à l'article 518 de s'assurer que la personne qui a fait l'objet de cette déclaration n'est pas frappée ou ne vient pas à être frappée d'une des incapacités prévues à l'article 508 et, lorsqu'il constate une telle incapacité, de le notifier dans le plus bref délai:

1° si elle concerne un courtier ou un associé ou un tiers ayant, dans une société de courtage d'assurance, le pouvoir de gérer ou administrer, au greffier compétent pour recevoir l'immatriculation au registre du commerce pour le courtage d'assurance ;

2° si elle concerne un agent général d'assurances, à l'entreprise déclarante ;

3° si elle concerne un intermédiaire mentionné au 3° et 4° de l'article 501 au déclarant.

Le Ministre en charge du secteur des Assurances peut procéder au retrait de la carte professionnelle.

ARTICLE 522 : INTERMÉDIAIRE - MENTION NOMINATIVE

Le nom de toute personne ou société mentionnée à l'article 501 par l'entremise de laquelle a été souscrit un contrat d'assurance ou une adhésion à un tel contrat doit figurer sur l'exemplaire de ce contrat ou de tout document équivalent, remis au souscripteur ou adhérent.

ARTICLE 523 : DOCUMENTS COMMERCIAUX – MENTIONS

Toute correspondance ou publicité émanant d'une person-

ne ou société mentionnée au 1° de l'article 501, agissant en cette qualité, doit comporter, dans son en-tête, le nom de cette personne ou la raison sociale de cette société, suivi des mots "courtier d'assurances" ou "société de courtage d'assurances". Toute publicité, quelle qu'en soit la forme, émanant d'une telle personne ou société et concernant la souscription d'un contrat auprès d'une entreprise d'assurance ou l'adhésion à un tel contrat ou exposant, en vue de cette souscription ou adhésion, les conditions de garantie de ce contrat doit indiquer le nom de ladite entreprise.

Toute correspondance ou publicité émanant de personnes autres que celles mentionnées au 1° de l'article 501 et tendant à proposer la souscription d'un contrat auprès d'une entreprise d'assurance déterminée ou l'adhésion à un tel contrat ou à exposer, en vue de cette souscription ou adhésion, les conditions de garantie de ce contrat doit indiquer le nom et la qualité de la personne qui fait cette proposition ainsi que le nom ou la raison sociale de ladite entreprise.

TITRE II

GARANTIE FINANCIÈRE

CHAPITRE UNIQUE

ARTICLE 524 : GARANTIE FINANCIÈRE

(Modifié par Décision du Conseil des Ministres du 20 avril 1995)

Tout agent général, courtier ou société de courtage est tenu à tout moment de justifier d'une garantie financière.

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 agréée.

ARTICLE 525 : MONTANT

Le montant de la garantie financière prévue à l'article 524 doit être au moins égal à la somme de 10.000.000 FCFA et ne peut être inférieur au double du montant moyen mensuel des fonds perçus par l'agent général, le courtier ou la société de courtage d'assurances, calculé sur la base des fonds perçus au cours des douze derniers mois précédant le mois de la date de souscription ou de reconduction de l'engagement de caution.

Le calcul du montant défini à l'alinéa précédent tient compte du total des fonds confiés à l'agent général, au courtier ou à la société de courtage d'assurances, par les assurés, en vue d'être versés à des entreprises d'assurance ou par toute personne physique ou morale, en vue d'être versés aux assurés.

ARTICLE 526 : ENGAGEMENT DE CAUTION - DURÉE - EXIGENCES DU GARANT - ATTESTATION

L'engagement de caution est pris pour la durée de chaque année civile ; il est reconduit tacitement au 1er janvier.

Le montant de la garantie est révisé à la fin de chaque période annuelle.

Le garant peut exiger la communication de tous registres et documents comptables qu'il estime nécessaire à la détermination du montant de la garantie.

Le garant délivre à la personne garantie une attestation de garantie financière. Cette attestation est renouvelée annuelle-

ment lors de la reconduction de l'engagement de caution.

ARTICLE 527 : MISE EN OEUVRE - PAIEMENT

La garantie financière est mise en oeuvre sur la seule justification que l'agent, le courtier ou la société de courtage d'assurances garanti est défaillant sans que le garant puisse opposer au créancier le bénéfice de discussion.

La défaillance de la personne garantie est acquise un mois après la date de réception par celle-ci d'une lettre recommandée exigeant le paiement des sommes dues ou d'une sommation de payer, demeurée sans effet. Elle est également acquise par un jugement prononçant la liquidation judiciaire.

Le paiement est effectué par le garant à l'expiration d'un délai de trois mois à compter de la présentation de la première demande écrite.

Si d'autres demandes sont reçues pendant ce délai, une répartition a lieu au marc le franc dans le cas où le montant total des demandes excéderait le montant de la garantie.

ARTICLE 528 : CESSATION

La garantie cesse en raison de la dénonciation du contrat à son échéance.

Elle cesse également par le décès ou la cessation d'activité de la personne garantie ou, s'il s'agit d'une personne morale, par la dissolution de la société.

En aucun cas la garantie ne peut cesser avant l'expiration d'un délai de trois jours francs suivant la publication à la diligence du garant d'un avis dans deux journaux habilités à recevoir des annonces légales, dont un quotidien, paraissant ou à

défaut, distribués dans le pays où est établi l'agent, le courtier ou la société de courtage d'assurances.

Toutefois le garant n'accomplit pas les formalités de publicité prescrites au présent article si la personne garantie apporte la preuve de l'existence d'une nouvelle garantie financière prenant la suite de la précédente sans interruption.

Dans tous les cas prévus aux alinéas précédents, la cessation de garantie n'est pas opposable au créancier, pour les créances nées pendant la période de validité de l'engagement de caution.

TITRE III

RÈGLES SPÉCIFIQUES RELATIVES AUX AGENTS GÉNÉRAUX ET AUX COURTIERS

CHAPITRE I

AGENTS GÉNÉRAUX

ARTICLE 529 : MANDAT – CESSATION

Le contrat passé entre les entreprises d'assurance et leurs agents généraux, sans détermination de durée, peut toujours cesser par la volonté d'une des parties contractantes.

Néanmoins, la résiliation du contrat par la volonté d'un seul des contractants peut donner lieu à des dommages-intérêts.

Les parties ne peuvent renoncer à l'avance au droit éventuel de demander des dommages-intérêts en vertu des dispositions ci-dessus.

CHAPITRE II

COURTIERS D'ASSURANCE ET SOCIÉTÉS DE COURTAGE D'ASSURANCE

ARTICLE 530 : AUTORISATION – LISTE

(Modifié par Décision du Conseil des Ministres du 20/04/1995)

L'exercice de la profession de courtier est soumis à l'agrément du Ministre en charge du secteur des assurances de l'Etat dans lequel l'autorisation est demandée. Le Ministre établit et met à jour une liste des courtiers et la transmet à la Commission de contrôle et aux compagnies agréées sur le territoire de l'Etat.

Il est interdit aux entreprises d'assurance de souscrire des contrats d'assurance par l'intermédiaire de courtiers non autorisés sous peine des sanctions prévues à l'article 312.

ARTICLE 531 : STATUT

Les courtiers d'assurances sont des commerçants sans qu'il y ait lieu de distinguer, suivant que les actes qu'ils accomplissent sont civils ou commerciaux.

Ils sont soumis comme tels à toutes les obligations imposées aux commerçants.

ARTICLE 532 : INCOMPATIBILITÉS

Indépendamment des dispositions légales ou réglementaires régissant l'exercice de certaines professions ou portant statut de la fonction publique, sont incompatibles avec l'exercice de la profession de courtier, les activités exercées par :

1° les administrateurs, dirigeants, inspecteurs et employés des sociétés d'assurances ;

2° les constructeurs d'automobiles et leurs filiales, les garagistes concessionnaires, agents de vente ou réparateurs de véhicules automobiles, les entreprises et agents d'entreprises de crédit automobile ;

3° les entrepreneurs de travaux publics et de bâtiment, les architectes ;

4° les représentants de sociétés industrielles et commerciales ;

5° les experts comptables, les conseillers juridiques et fiscaux et les experts d'assurances ;

6° les agents immobiliers, les administrateurs de biens, les mandataires en vente ou location de fonds de commerce, les administrateurs et agents de sociétés de construction ou de promotions immobilières ;

7° les personnes physiques ou morales appartenant à une entreprise quelconque pour la négociation ou la souscription des contrats d'assurances de cette entreprise ou de ses filiales.

Il est interdit aux agents généraux de gérer et d'administrer, directement ou par personne interposée, un cabinet de courtage et plus généralement un intérêt quelconque dans un tel cabinet.

La même interdiction s'applique par réciprocité aux courtiers et sociétés de courtage d'assurance.

Il est interdit aux agents généraux et courtiers d'assurance d'exercer toute autre activité industrielle et commerciale, sauf autorisation du Ministre en charge du secteur des assurances.

ARTICLE 533 : AUTORISATION – DOCUMENTS

La demande d'autorisation est instruite par les Services du Ministre en charge du secteur des assurances après dépôt par l'intéressé de l'original ou de la copie certifiée conforme de tous les documents et pièces ci-après :

a) Pour les personnes physiques :

1° acte de naissance ou jugement supplétif tenant lieu datant de moins de six mois ;

2° extrait de casier judiciaire datant de moins de trois mois ;

3° diplômes et attestations professionnelles mentionnées au titre I ci-dessus ;

4° récépissé d'inscription au registre du commerce ;

5° fiche de déclaration, visée par le Procureur de la République près le Tribunal de Première Instance, des personnes qui seront habilitées à présenter des opérations d'assurance au public ;

6° certificat de nationalité ;

7° pour les étrangers ressortissants d'un Etat membre de la CIMA : une carte de résident, en plus des pièces ci-dessus.

Les ressortissants des Etats tiers dont les pays d'origine accordent en la matière la réciprocité aux Etats de la CIMA, doivent fournir les documents et pièces sus-mentionnés ;

8° tout autre document jugé nécessaire.

b) Pour les personnes morales :

1° statuts de la société ;

2° certificat notarié ou du commissaire aux comptes indiquant le montant du capital social libéré ;

3° tous documents et pièces figurant aux 4°, 5° du paragraphe a) ci-dessus ;

4° liste des actionnaires ou porteurs de parts avec indication de leur nationalité et montant de leur participation ;

5° liste, selon la forme de la société, des administrateurs, directeurs généraux et gérants avec indication de leur nationalité ;

6° pour les présidents, directeurs généraux, gérants ou représentants légaux de la société : pièces figurant aux 1°, 2°, 3° et 6° du paragraphe a) ci-dessus ;

7° comptes prévisionnels détaillés pour les 3 premiers exercices ;

8° tout autre document jugé nécessaire.

Les personnes physiques et morales doivent justifier d'un établissement permanent sur le territoire d'exercice de l'activité.

ARTICLE 534 : AUTORISATION – FORME

L'autorisation ainsi que le retrait d'autorisation font l'objet d'un arrêté du Ministre en charge du secteur des assurances.

Les arrêtés d'autorisation sont publiés au Journal Officiel.

Ces arrêtés sont publiés au journal officiel ou dans un journal habilité à recevoir les annonces légales.

ARTICLE 535 : AUTORISATION – CADUCITÉ

L'autorisation est réputée caduque dans les cas suivants:

1° pour les personnes physiques :

- décès du courtier ;

- non exercice effectif de la profession de courtier pendant une période continue de six mois ;

- faillite du courtier.

2° pour les personnes morales :

- décès ou démission des associés, administrateurs ou préposés ayant la qualité de gérant, de président directeur général, de directeur général ;

- faillite ou liquidation de la société de courtage ;

- dissolution de la société de courtage ;

- changement de raison sociale.

Le Ministre en charge du secteur des assurances constatent la caducité de l'autorisation accordée et engage la procédure de retrait d'autorisation. Le courtier ou la société de courtage, dont la caducité de l'autorisation a été constatée, ne peut plus exercer la profession de courtier d'assurance. Pour des opérations en cours, le Ministre en charge du secteur des Assurances, compte tenu des intérêts en cause, édicte les mesures destinées à assurer leur bonne fin.

ARTICLE 536 : AUTORISATION - DÉCÈS, DÉMISSION

En cas de décès ou de démission du représentant légal ou du gérant d'une société de courtage, celle-ci doit dans un délai de trois mois, à compter du décès ou de la démission, soumettre à l'approbation du Ministre en charge du secteur des Assurances la candidature d'un nouveau représentant légal ou d'un nouveau gérant.

CHAPITRE III

RESPONSABILITÉ PROFESSIONNELLE

ARTICLE 537 : ASSURANCE DE RESPONSABILITÉ PROFESSIONNELLE

Tout courtier ou société de courtage d'assurance doit être en mesure de justifier à tout moment de l'existence d'un contrat d'assurance le couvrant contre les conséquences pécuniaires de sa responsabilité civile professionnelle.

ARTICLE 538 : CONTRAT D'ASSURANCE RESPONSABILITÉ CIVILE PROFESSIONNELLE

Le contrat d'assurances de responsabilité civile professionnelle prévu à l'article 537 comporte pour les entreprises d'assurances des obligations qui ne peuvent pas être inférieures à celles définies ci-dessous.

Le contrat prévoit une garantie de 10 millions de FCFA par sinistres et par année pour un même courtier ou société de courtage d'assurances assuré.

Il peut fixer une franchise par sinistre qui ne doit pas excéder 20% du montant des indemnités dues. Cette franchise n'est pas opposable aux victimes.

Il garantit la personne assurée de toutes réclamations présentées entre la date d'effet et la date d'expiration du contrat quelle que soit la date du fait dommageable ayant entraîné sa responsabilité dès lors que l'assuré n'en a pas eu connaissance au moment de la souscription.

Il garantit la réparation de tout sinistre connu de l'assuré dans un délai maximum de douze mois à compter de l'expiration du contrat, à condition que le fait générateur de ce sinistre se

soit produit pendant la période de validité du contrat.

ARTICLE 539 : DURÉE – ATTESTATION

Le contrat mentionné à l'article 538 est reconduit tacitement au 1er janvier de chaque année.

L'assureur délivre à la personne garantie une attestation d'assurance de responsabilité civile professionnelle. Cette attestation est renouvelée annuellement lors de la reconduction du contrat.

ARTICLE 540 : MENTIONS OBLIGATOIRES

Tout document à usage professionnel émanant d'un courtier doit comporter la mention : "garantie financière et assurance de responsabilité civile professionnelle conformes aux articles 524 et 538 du Code des assurances".

CHAPITRE IV

ENCAISSEMENT DES PRIMES

ARTICLE 541 : MANDAT

Il est interdit aux courtiers et aux sociétés de courtage, sauf mandat express de l'entreprise d'assurance d'encaisser des primes ou des fractions de prime.

Il est interdit aux courtiers et sociétés de courtage, sauf accord express de l'entreprise d'assurance, de retenir le montant de leurs commissions sur la prime encaissée.

ARTICLE 542 : DÉLAI

Les primes ou fractions de prime encaissées par les courtiers et sociétés de courtage doivent être reversées aux sociétés d'assurances dans un délai maximum de trente jours suivant leur encaissement.

ARTICLE 543 : NOTE DE COUVERTURE

Il est interdit aux courtiers et aux sociétés de courtage de délivrer une note de couverture sans un mandat express de l'entreprise d'assurance.

ARTICLE 544 : COMMISSIONS

Les commissions dues aux courtiers doivent être versées dans les trente jours qui suivent la remise des primes à l'entreprise d'assurance.

Le Ministre en charge des assurances fixe les taux minima et maxima des rémunérations des courtiers et sociétés de courtage.

TITRE IV

SANCTIONS - PÉNALITÉS

CHAPITRE UNIQUE

ARTICLE 545 : SANCTIONS

Toute personne qui présente des opérations définies à l'article 500 en méconnaissance des règles prévues aux articles 501 à 508 est passible d'une amende de 500.000 FCFA à 1.500.000 FCFA.

Est également passible des sanctions prévues au premier alinéa du présent article la per-

sonne visée à l'article 509 qui a fait appel, ou par suite d'un défaut de surveillance, a laissé faire appel, par une personne placée sous son autorité, à des personnes ne remplissant pas les conditions définies aux articles 501 à 508.

Toute personne qui présentera en vue de leur souscription ou fera souscrire des contrats pour le compte d'une entreprise non agréée pour la branche dans laquelle entrent ces contrats, sera punie d'une amende de 500.000 FCFA à 2.500.000 FCFA et en cas de récidive d'une amende de 1.000.000 F.CFA à 5.000.000 F.CFA et d'un emprisonnement de 6 mois à 3 ans ou de l'une de ces deux peines seulement.

Est également passible des sanctions prévues au troisième alinéa du présent article tout courtier ou toute société de courtage qui ne se sera pas conformé aux dispositions de l'article 530.

L'amende prévue au présent article sera prononcée pour chacun des contrats proposés ou souscrits, sans que le total des amendes encourues puisse excéder 500.000 FCFA et, en cas de récidive 5.000.000 FCFA.

Toute infraction aux prescriptions des articles 510 et 511, 518, 520, 522 à 524, 532 à 537 et 541 à 544 sera punie par une amende de 500.000 à 1.500.000 FCFA.

TITRE V

DISPOSITIONS TRANSITOIRES

CHAPITRE UNIQUE

ARTICLE 546 : MISE EN CONFORMITÉ – AUTORISATION

Les courtiers et les sociétés de courtage, qui exercent dans les Etats membres de la CIMA devront déposer auprès du Ministre en charge du secteur des assurances de chaque pays membre, dans les trois mois qui suivent l'entrée en vigueur du présent Code, une demande de régularisation d'autorisation conformément aux dispositions de l'article 533.

ARTICLE 547 : MISE EN CONFORMITÉ – DÉLAI

Les personnes physiques ou morales qui, à la date d'entrée en vigueur du présent Code, exercent la profession de courtier d'assurance ou d'agent général doivent se mettre en conformité avec les dispositions du Code des assurances dans un délai d'un an à compter de la date de son entrée en vigueur.

LIVRE VI

ORGANISMES PARTICULIERS D'ASSURANCE

CHAPITRE I

LE FONDS DE GARANTIE AUTOMOBILE

ARTICLE 600 : OBJET DU FONDS DE GARANTIE AUTOMOBILE

Dans chaque Etat membre, il est institué un Fonds de Garantie Automobile chargé, lorsque le responsable des dommages demeure inconnu ou n'est pas assuré, sauf par l'effet d'une dérogation légale à l'obligation d'assurance, de supporter, dans la limite des plafonds fixés par les textes de chaque Etat membre relatifs audit Fonds, les frais médicaux et d'indemniser les victimes des dommages résultant d'atteintes à leurs personnes nées d'un accident causé par un véhicule terrestre à moteur en circulation, ainsi que ses remorques ou semi-remorques, à l'exclusion des chemins de fer et des tramways.

Le Fonds de Garantie Automobile paie aux victimes ou à leurs ayants droit les indemnités qui ne peuvent être prises en charge à aucun autre titre, lorsque l'accident ouvre droit à réparation.

ARTICLE 601 : MODALITÉS DE CRÉATION ET DE FONCTIONNEMENT DU FONDS DE GARANTIE

Un règlement de la CIMA fixera les modalités de fonctionnement du Fonds de Garantie Automobile ainsi que le délai dans lequel il sera mis en place. La forme juridique et le mode financement du Fonds de Garantie Automobile seront déterminés par chaque Etat.

ANNEXE II

MISSIONS ET STATUT DES DIRECTIONS NATIONALES DES ASSURANCES

1) ATTRIBUTIONS GENERALES.

Les directions nationales des assurances, organisées par les Etats membres, servent de relais à l'action de la Commission dans les Etats membres.

Elles assurent notamment dans les Etats membres :

. La promotion du secteur des assurances;

. La sauvegarde des intérêts des assurés et bénéficiaires des contrats d'assurance et de capitalisation;

. La protection de l'épargne détenue par les compagnies d'assurances en contrepartie des provisions techniques;

. Le rôle d'expert et de conseil immédiat en matière d'assurance auprès des autorités nationales;

. La surveillance générale du marché des assurances.

Elles communiquent à la Commission tous les renseignements sur l'état des compagnies et l'évolution du marché afin que cette dernière soit en mesure de prendre les décisions appropriées.

2) ATTRIBUTIONS SPECIFIQUES.

Les directions nationales des assurances assurent le respect de l'application de la réglementation : application de la législation unique, étude des contrats d'assurance destinés au public, visa.

Elles peuvent suivre le déroulement des litiges nés sur le marché entre assureurs d'une part et entre assureurs, assurés et bénéficiaires des contrats d'autre part.

Elles communiquent à la Commission les résultats des

contrôles techniques qu'elles effectuent.

Elles effectuent la collecte des données nécessaires : statistiques, bilan, études, enquêtes.

Elles effectuent une pré-étude des dossiers de demande d'agrément.

Elles peuvent gérer les contrats d'assurance souscrits par l'Etat et veiller à la bonne rédaction de leurs clauses.

Elles autorisent l'exercice de la profession d'intermédiaire et assurent le respect des règles de qualification professionnelle et de solvabilité qui s'imposent à cette profession.

Elles exercent le contrôle sur les experts techniques qui concourent à l'évaluation des sinistres et à la bonne exécution des contrats.

3) Il est recommandé aux Etats membres de définir en temps opportun un statut particulier des inspecteurs et contrôleurs des assurances dont les attributions ont été énumérées ci-dessus.

Traité CIMA

ASSOCIATIONS PROFESSIONNELLES

A.S.A.C.

Secrétaire Général : Hugo BELEG
B.P. 1136 – Douala (CAMEROUN)
Tél. (237) 42.06.68
Fax (237) 42.06.68

Comité des Assureurs du Burkina Faso

Secrétaire Général :
Jean-Marie Vianney BAYI
01-BP 3233 – Ouagadougou-01
Tél. (226) 30.69.42 - Fax (226) 31.66.42

Comité des Assureurs du Niger

Secrétaire Général : Amadou BOURAIMA
BP 10934 - Niamey
Tél. (227) 72.20.23
Fax (227) 72.23.64

Association des Sociétés d'Assurances du Tchad

Secrétaire Général : Biliou ALI-KEKE
B.P. 139 - Ndjaména
Tél. (235) 52.56.77/51.42.22
Fax (235) 52.51.89

A.P.A.G. (Rép. Guinée-Conakry)

Secrétaire Général :
Moussa DIALLO
BP 179 - Conakry
Tél. (224) 41.48.41
Fax 5224) 41.17.11

Association Professionnelle Des Sociétés d'Assurances du Bénin (Asa-Bénin)

Secrétaire Administratif : Bernard AKPAN
08-BP 0258-Tri Postal – Cotonou
Tél. (229) 31.33.69
Fax (229) 31.35.17

A.S.A.-CI

Secrétaire Général : Hervé OUGUEHI
01 BP 3873 – Abidjan - 01
Tél. (225) 20. 21.62.96 – 20.22.54.37
Fax (225) 21.18.35

Comité des Assureurs du Togo

Secrétaire Général : Marcus K. LABAN
BP. 30197 - Lomé
Tél. (228) 21.70.92
Fax (228) 21.50.66

Comité des Compagnies d'Assurances du Mali

Secrétaire Général :
Mamadou FOFANA
BP 2376 - Bamako
Tél. (223) 22.04.93 - Fax (223) 22.57.50

FEGASA (Rép. Gabonaise)

Secrétaire Général :
MABIKA Patrick
BP 4005 - Libreville
Tél. (241) 74.45.29
Fax (241) 77.58.23

F.S.S.A. (Rép. du Sénégal)

Secrétaire Général :
Mamadou Racine BATHILY
BP 1766 – Dakar
Tél. (221) 821.48.64
Fax (221) 821.49.74

Organisation des Assurances Africaines (O.A.A.)

Secrétaire Général :
Yoseph ASEFFA
P.O. Box 5860 – Douala
Tél. (237) 42.47.58 – 42.94.96
Fax (237) 43.20.08

Traité CIMA

Fédération Française des
Sociétés d'Assurances
(F.F.S.A) – 26, Bld Haussman
75311 – PARIS
Tél. (33-1) 42.47.90.00
Fax (33-1) 42.47.93.11

Comité Européen des Assurances
Secrétariat Général : 3, Rue de la
Chaussée d'Antin F 75009 - Paris
Tél : (33.1) 44.83.11.83 – Fax 47.70.03.75
Délégation à Bruxelles
Square de Meeûs , 29 – B 1000 Bruxelles
Tél. (32 2) 547.58.11 – Fax (32 2) 547 58 19

Fédération Marocaine des Sociétés d'Assurances
et de Réassurances
Directeur : A. ALIMI
154, Bd d'Anfa – Casablanca
Tél. (212) 2. 391.850/3
Fax (212) 2. 391.854

Fédération Tunisienne des Sociétés d'Assurances (FTUSA)
Les Berges du Lac, Rue n° 101
Immeuble ASTREE – 3ème Etage
Délégué Général : Brahim Kobbi
Tél. (216) 1. 860.688 - 861.095
Fax (216) 1. 860.894

CARTE BRUNE - CEDEAO
Secrétaire Général : Bernardin WOTTO
BP 2258 – Lomé (Togo)
Tél. (228) 22.39.55
Fax (228) 22.39.54

CARTE ROSE CEMAC
Secrétaire Général :
Arona DOUMGOTO
Tél./Fax (236) 61.97.300
BP 969 BANGUI (RCA)

SENEGAL
Association des Assureurs Crédit « Union de Dakar »
BP 3939 – Dakar – Mr. Amadou Saloum SOW
Tél. (221) 822.42.34 – Fax 821.36.11

ALGERIE
Union Algérienne des Sociétés d'Assurances et de Réassurances
U.A.R. Résidence Chabani Val-d'Hydra
Directeur Exécutif : A. KHELOUT
Tél. (213) 2. 601.295 - 601.207
Fax (213) 2. 606.475

Traité CIMA

BURUNDI

Association des Institutions d'Assurances et de Réassurances
BP 2432 – Bujumbura – Président : Niyungeko NOVAT
Tél. (257) 222.345 - 222.360
Fax (257) 229.338

EGYPTE

Fédération Of Afro-Asian Insurers And Reinsurers (FAIR)
Secrétaire Général : Ezzat Abdel BARY
14, Gawad Hosny Street
Tél. (202) 392.36.30 - Fax (202) 392.18.48

ECOLES DE FORMATION

CAMEROUN

Institut International des Assurances
BP 1575 – YAOUNDE
Tél. (237) 20.71.52 – Fax 20.71.51

MAROC

Ecole Nationale d'Assurances
7, Rue BENDAHAN – CASABLANCA- 20000
Tél. (212) 2. 268.379 - 487.458

TUNISIE

Institut Africain des Assurances (I.A.A.)
26, Avenue F. Hached TUNIS 1000
Tél. (216) 1. 343.384 – Fax (216) 1. 352.615

Institut de Financement du Développement du Maghreb Arabe (IFID)
8, Avenue Tahar Ben Ammar El Manar II
Tunis 2092
Tél. (216) 1. 885.738 - 1. 884.188

CIMA

Modification du Code des assurances

Règlement n°0001/CIMA/PCMA/CE/SG/2007

[NB - Règlement n°0001/CIMA/PCMA/CE/SG/2007 modifiant et complétant les articles 329-3 et 330-2 du Code des assurances relatifs au capital social des sociétés anonymes d'assurances et au fonds d'établissement des sociétés d'assurances mutuelles]

Art.1.- Les articles 329-3 et 330-2 du Livre III du Code des assurances sont modifiés et complétés comme suit :

« **Article 329-3.-** Capital social

Les entreprises soumises au contrôle par l'article 300, constituées sous forme de société anonyme et dont le siège social se trouve sur le territoire d'un Etat membre, doivent avoir un capital social au moins égal à 1 milliard de francs CFA, non compris les apports en nature. Chaque actionnaire doit verser avant la constitution définitive, les trois quart au moins du montant des actions en numéraire souscrites par lui.

La libération du reliquat doit intervenir dans un délai qui ne peut excéder trois ans à compter de l'immatriculation au registre du commerce et du crédit mobilier, selon les modalités définies par les statuts ou par une décision du Conseil d'Administration.

Les sociétés qui, à la date d'entrée en vigueur des présentes dispositions, ont un

capital inférieur à ce minimum, doivent s'y conformer dans un délai de trois ans. »

« **Article 330-2.-** Fonds d'établissement

Les sociétés d'assurances mutuelles doivent avoir un fonds d'établissement au moins égal à 800 millions de FCFA entièrement versé.

Les sociétés qui, à la date d'entrée en vigueur des présentes dispositions, ont un fonds d'établissement inférieur à ce minimum, doivent s'y conformer dans un délai de trois ans. »

Art.2.- Le non respect des présentes dispositions dans un délai de trois ans entraîne d'office la cessation d'activités de l'entreprise concernée. La Commission Régionale de Contrôle des Assurances (CRCA) prendra toutes les dispositions conservatoires à cet effet.

Art.3.- Le présent règlement qui prend effet à compter de sa date de signature, sera publié au Bulletin Officiel de la CIMA.

CIMA

Modification du Code des assurances

Règlement n°0002/CIMA/PCMA/CE/SG/2007 du 15 octobre 2007

[NB - Règlement n°0002/CIMA/PCMA/CE/SG/2007 du 15 octobre 2007 modifiant et complétant les dispositions de l'article 335-1 du Code CIMA relatives à la réglementation des placements et autres éléments d'actifs]

Art.1.- L'article 335-1 du Livre III, Titre III, Chapitre II du code des assurances est modifié et complété comme suit :

« **Article 335-1.-** Représentation des engagements des entreprises visées au 2° de l'article 300

Sous réserve des dérogations prévues aux articles 335-3, 335-4 et 335-5, les engagements réglementés des entreprises réalisant des opérations dans les branches 1 à 18 de l'article 328 sont représentés à l'actif du bilan de la façon suivante :

1) Sont admis dans la limite globale de 50 % et avec un minimum de 15 % du montant total des engagements réglementés :

- a) les obligations et autres valeurs émises ou garanties par l'un des Etats membres de la CIMA ;
- b) les obligations émises ou garanties par un organisme financier international à caractère public dont un ou plusieurs Etats membres de la CIMA font partie ;
- c) les obligations émises ou garanties par une institution financière spécialisée dans le développement ou une ban-

que multilatérale de développement compétente pour les Etats membres ;

2) Sont admis dans la limite globale de 40 % du montant total des engagements réglementés :

- a) obligations autres que celles visées au 1°), ayant l'objet d'un appel public à l'épargne et faisant l'objet de transactions sur un marché au fonctionnement régulier et contrôlé d'un Etat membre de la CIMA et inscrites sur une liste fixée par la Commission de Contrôle après avis conforme de la Banque Centrale compétente ou inscrites à la cote officielle d'une bourse de valeurs d'un Etat membre de la CIMA ;
- b) actions et autres valeurs mobilières non obligataires, inscrites à la cote officielle d'une bourse de valeurs d'un Etat membre de la CIMA ou ayant fait l'objet d'un appel public à l'épargne ou faisant l'objet de transactions sur un marché au fonctionnement régulier et contrôlé d'un Etat membre de la CIMA et inscrites sur une liste fixée par la Commission de Contrôle après avis conforme de la Banque Centrale compétente, autres que celles visées aux c) et e) ;

- c) actions des entreprises d'assurance ou de réassurance ayant leur siège social sur le territoire de l'un des Etats membres de la CIMA ou dont un ou plusieurs Etats membres de la CIMA sont actionnaires ;
- d) actions, obligations, parts et droits émis par des sociétés commerciales ayant leur siège social sur le territoire de l'un des Etats membres de la CIMA, autres que les valeurs visées aux a), b), c) du 2°) du présent article ;
- e) actions des sociétés d'investissement à capital variable et parts de fonds communs de placement agréés par une autorité de contrôle des marchés financiers de la zone CIMA ;

3) Sont admis dans la limite de 40 % du montant total des engagements réglementés :

- les droits réels immobiliers afférents à des immeubles situés sur le territoire de l'un des Etats membres de la CIMA ;

4) Sont admis dans la limite de 20 % du montant total des engagements réglementés :

- a) les prêts hypothécaires de premier rang aux personnes physiques ou morales ayant leur domicile ou leur siège social sur le territoire de l'un des Etats membres de la CIMA dans les conditions fixées par l'article 335-7 ;
- b) les prêts obtenus ou garantis par les établissements de crédit ayant leur siège social dans un Etat membre de la zone franc, des institutions financières spécialisées dans le développement ou

des banques multilatérales de développement compétentes pour les Etats de la CIMA ;

5) Sont admis pour un montant minimal de 10 % et dans la limite de 40 % du montant total des engagements réglementés : les comptes ouverts dans un établissement situé dans l'Etat sur le territoire duquel les contrats ont été souscrits.

La tenue des comptes est effectuée par les établissements de crédit, les comptables du Trésor ou les centres de chèques postaux. Ils doivent être libellés au nom de l'entreprise d'assurance ou de sa succursale dans l'Etat sur le territoire duquel les contrats ont été souscrits et ne peuvent être débités qu'avec l'accord d'un dirigeant, du mandataire générale ou d'une personne désignée par eux à cet effet.

Les intérêts échus et/ou courus des placements énumérés ci-dessus sont assimilés audits placements.

Lorsque le paiement d'un ou de plusieurs sinistres dont le coût excède 5 % des primes émises a pour effet de ramener la part des actifs visés à l'article 335-1 6°) en dessous du seuil minimal de 10 %, la situation doit être régularisée sous un délai de trois mois. »

Art.2.- La présente décision qui prend effet à compter de sa date de signature qui sera publiée au Bulletin Officiel de la CIMA.