N° 13 — Mercredi 7 Chaoual 1415

34è ANNEE — correspondant au 8 mars 1995

الجمهورية الجزائرية
الديمقراطية الشعبية

الجريدة الرسمية

اتفاقات دولية ، قوانين ، ومراسيم
قرارات وآراء ، مقرّرات ، مناشير ، إعلانات وبلاغات

JOURNAL OFFICIEL

DE LA REPUBLIQUE ALGERIENNE DEMOCRATIQUE ET POPULAIRE

CONVENTIONS ET ACCORDS INTERNATIONAUX - LOIS ET DECRETS
ARRETES, DECISIONS, AVIS, COMMUNICATIONS ET ANNONCES

(TRADUCTION FRANÇAISE)

ABONNEMENT ANNUEL	Algérie Tunisie Maroc Libye Mauritanie	ETRANGER (Pays autres que le Maghreb)
	1 An	1 An
Edition originale.....	642,00 D.A	1540,00 D.A
Edition originale et sa traduction	1284,00 D.A	3080,00 D.A (Frais d'expédition en sus)

DIRECTION ET REDACTION:
SECRETARIAT GENERAL DU GOUVERNEMENT

Abonnement et publicité:
IMPRIMERIE OFFICIELLE
7,9 et 13 Av. A. Benbarek-ALGER
Tél: 65.18.15 à 17 - C.C.P. 3200-50 ALGER
Télex: 65 180 IMPOF DZ
BADR: 060.300.0007 68/KG
ETRANGER: (Compte devises):
BADR: 060.320.0600 12

Edition originale, le numéro : 7,50 dinars. Edition originale et sa traduction, le numéro : 15,00 dinars.
Numéros des années antérieures : suivant barème. Les tables sont fournies gratuitement aux abonnés.

Prière de joindre la dernière bande pour renouvellement, réclamation, et changement d'adresse.

Tarif des insertions : 45 dinars la ligne.

SOMMAIRE

ORDONNANCES

Ordonnance n° 95-07 du 23 Chaâbane 1415 correspondant au 25 janvier 1995 relative aux assurances..... 3

ORDONNANCES

Ordonnance n° 95-07 du 23 Chaâbane 1415 correspondant au 25 janvier 1995 relative aux assurances.

Le Président de l'Etat,

Vu la Constitution, notamment son article 115 ;

Vu la plate-forme portant consensus national sur la période transitoire, notamment ses articles 5, 25 et 26 (alinéa 5) ;

Vu la loi n° 64-166 du 8 juin 1964, relative aux services aériens ;

Vu l'ordonnance n° 66-127 du 27 mai 1966 portant institution du monopole de l'Etat sur les opérations d'assurance ;

Vu l'ordonnance n° 66-154 du 8 juin 1966, modifiée et complétée, portant code de procédure civile ;

Vu l'ordonnance n° 66-155 du 8 juin 1966, modifiée et complétée, portant code de procédure pénale ;

Vu l'ordonnance n° 66-156 du 8 juin 1966, modifiée et complétée, portant code pénal ;

Vu l'ordonnance n° 74-15 du 30 janvier 1974, modifiée et complétée, relative à l'obligation d'assurance des véhicules terrestres à moteur et au régime d'indemnisation ;

Vu l'ordonnance n° 75-58 du 26 septembre 1975, modifiée et complétée, portant code civil ;

Vu l'ordonnance n° 75-59 du 26 septembre 1975, modifiée et complétée, portant code de commerce ;

Vu l'ordonnance n° 76-80 du 23 octobre 1976, modifiée et complétée, portant code maritime ;

Vu la loi n° 79-07 du 21 juillet 1979, modifiée et complétée, portant code des douanes ;

Vu la loi n° 80-07 du 9 août 1980 relative aux assurances ;

Vu la loi n° 83-11 du 2 juillet 1983, modifiée, relative aux assurances sociales ;

Vu la loi n° 88-01 du 12 janvier 1988, modifiée et complétée, portant loi d'orientation sur les entreprises publiques économiques ;

Vu la loi n° 88-02 du 12 janvier 1988, modifiée et complétée, relative à la planification ;

Vu la loi n° 88-03 du 12 janvier 1988, relative aux fonds de participation ;

Vu la loi n° 88-17 du 10 mai 1988 portant orientation du transport terrestre ;

Vu la loi n° 88-31 du 19 juillet 1988, modifiant et complétant l'ordonnance n° 74-15 du 30 janvier 1974 relative à l'obligation d'assurance des véhicules automobiles et au régime d'indemnisation des dommages ;

Vu la loi n° 90-10 du 14 avril 1990, modifiée, relative à la monnaie et au crédit ;

Vu la loi n° 90-22 du 18 août 1990, complétée relative au registre de commerce ;

Vu la loi n° 90-30 du 1er décembre 1990, modifiée et complétée, portant loi domaniale ;

Vu la loi n° 90-31 du 4 décembre 1990 relative aux associations ;

Vu la loi n° 90-32 du 4 décembre 1990 relative à l'organisation et au fonctionnement de la Cour des comptes ;

Vu le décret législatif n° 93-03 du 1er mars 1993, modifié et complété, relatif à l'activité immobilière ;

Vu le décret législatif n° 93-10 du 23 mai 1993 relatif à la bourse des valeurs mobilières ;

Vu le décret législatif n° 93-12 du 5 octobre 1993 relatif à la promotion de l'investissement ;

Après adoption par le Conseil national de transition ;

Promulgue l'ordonnance dont la teneur suit :

LIVRE I
DU CONTRAT D'ASSURANCE
TITRE PRELIMINAIRE

Article 1er. — Sous réserve des dispositions des articles 619 à 625 du code civil, la présente ordonnance, loi spéciale au sens de l'article 620 du code civil, régit le régime des assurances.

Le régime des assurances, objet de la présente ordonnance, porte sur :

— le contrat d'assurance,

— les assurances obligatoires,

— l'organisation et le contrôle de l'activité d'assurance.

Art. 2. — L'assurance est, au sens de l'article 619 du code civil, un contrat par lequel l'assureur s'oblige, moyennant des primes ou autres versements pécuniaires, à fournir à l'assuré ou au tiers bénéficiaire au profit duquel l'assurance est souscrite, une somme d'argent, une rente ou une autre prestation pécuniaire, en cas de réalisation du risque prévu au contrat.

Art. 3. — La coassurance est une participation de plusieurs assureurs à la couverture du même risque, dans le cadre d'un contrat d'assurance unique. La gestion et l'exécution du contrat d'assurance sont confiées à l'un des assureurs appelé appériteur et dûment mandaté par les autres assureurs participants à la couverture du risque.

Art. 4. — Le contrat ou traité de réassurance est une convention par laquelle l'assureur ou cédant se décharge sur un réassureur ou cessionnaire de tout ou partie des risques qu'il a assurés.

En matière de réassurance, l'assureur reste le seul responsable vis à vis de l'assuré.

Art. 5. — Les dispositions du livre I ne s'appliquent pas au contrat de réassurance.

TITRE I

DES ASSURANCES TERRESTRES

Chapitre I

Dispositions générales

Section 1

Du contrat d'assurance

Art. 6. — S'imposent aux parties au contrat, les dispositions des articles : 7, 16,18,19,21 à 28, 30, 31, 33, 36, 38, 42, 43, 50, 54, 58, 59, 61, 68, 70 à 91, 163 à 181, 183, 186 à 188, 195 à 198, 201 et 202 de la présente ordonnance.

Art. 7. — Le contrat d'assurance est écrit. Il est rédigé en caractères apparents. Il doit contenir obligatoirement, outre les signatures des parties, les mentions ci-après :

— les noms et domiciles des parties contractantes ;

— la chose ou la personne assurée ;

— la nature des risques garantis ;

— la date de la souscription ;

— la date d'effet et la durée du contrat ;

— le montant de la garantie ;

— le montant de la prime ou cotisation d'assurance.

Art. 8.— La proposition d'assurance n'engage l'assuré et l'assureur qu'après acceptation. La preuve de l'engagement des parties peut être établie soit par la police, soit par la note de couverture ou tout autre écrit signé de l'assureur.

Est considérée comme acceptée, la proposition faite par lettre recommandée, de prolonger ou de remettre en vigueur un contrat suspendu ou de modifier un contrat sur l'étendue et le montant de la garantie, si l'assureur ne refuse pas cette proposition dans les vingt (20) jours après qu'elle lui soit parvenue. Les dispositions de cet alinéa ne s'appliquent pas aux assurances de personnes.

Art. 9. — Toute modification au contrat d'assurance doit faire l'objet d'un avenant signé des parties.

Art. 10. — La durée du contrat est fixée par les parties contractantes.

Les conditions de résiliation sont régies par les dispositions afférentes à chaque catégorie d'assurance.

Sous réserve des dispositions relatives aux assurances de personnes, l'assuré et l'assureur peuvent, dans les contrats à durée supérieure à trois (3) ans, demander la résiliation du contrat tous les trois (3) ans, moyennant un préavis de trois (3) mois.

Art. 11. — Sous réserve des dispositions de l'article 86 ci-dessous, l'assurance peut être souscrite pour le compte d'une personne déterminée. Si celle-ci n'a pas donné son mandat, l'assurance lui profite même si la ratification n'intervient qu'après sinistre. L'assurance peut aussi être contractée pour le compte de qui il appartiendra.

Cette assurance profitera en tant que telle au souscripteur, ou en tant que stipulation pour autrui, à tout bénéficiaire connu ou éventuel.

Dans l'assurance pour le compte de qui il appartiendra, le souscripteur est seul tenu au paiement de la prime; les exceptions qui pourraient être opposées au souscripteur, le sont également au bénéficiaire de la police d'assurance.

Section 2

Droits et obligations de l'assureur et de l'assuré

Art. 12. — L'assureur doit :

1) répondre des pertes et dommages ;

a) résultant de cas fortuits ;

b) provenant de la faute non intentionnelle de l'assuré ;

c) causés par les personnes dont l'assuré est civilement responsable, en vertu des articles 134 à 136 du code civil, quelles que soient la nature et la gravité de la faute commise ;

d) causés par les choses ou les animaux dont l'assuré est civilement responsable, en vertu des articles 138 à 140 du code civil.

2) exécuter selon le cas, lors de la réalisation du risque assuré ou à l'échéance du contrat, la prestation déterminée par le contrat. Il ne peut être tenu au-delà.

Art. 13. — L'indemnité ou la somme fixée au contrat doit être payée dans un délai fixé dans les conditions générales du contrat d'assurance.

Lorsque l'expertise est nécessaire, celle-ci doit être diligentée par l'assureur dans un délai maximum de sept (7) jours à compter du jour de la réception de la déclaration de sinistre.

L'assureur est tenu de veiller à ce que le rapport d'expertise soit déposé dans les délais fixés au contrat d'assurance.

Art. 14. — Au delà du délai de réglement visé à l'alinéa 1er de l'article 13 ci-dessus, l'assuré peut réclamer outre l'indemnité due, des dommages et intérêts.

Art. 15. — L'assuré est tenu :

1) lors de la souscription du contrat d'assurance, de déclarer dans le questionnaire toutes les circonstances connues de lui, permettant à l'assureur d'apprécier les risques qu'il prend à sa charge;

2) de payer la prime ou cotisation aux périodes convenues.

3) lorsque la modification ou l'aggravation du risque assuré est indépendante de sa volonté, d'en faire la déclaration exacte, dans les sept (7) jours à compter de la date où il en a eu connaissance, sauf cas fortuit ou de force majeure.

— en cas de modification ou d'aggravation du risque assuré par son fait, d'en faire une déclaration préalable à l'assureur.

Dans les deux cas, la déclaration doit être faite à l'assureur par lettre recommandée avec accusé de réception.

4) d'observer les obligations dont il a été convenu avec l'assureur et celles édictées par la législation en vigueur, notamment en matière d'hygiène et de sécurité, pour prévenir les dommages et/ou en limiter l'étendue;

5) d'aviser l'assureur, dès qu'il en a eu connaissance et au plus tard dans les sept (7) jours, sauf cas fortuit ou de force majeure, de tout sinistre de nature à entraîner sa garantie, de donner toutes les explications exactes concernant ce sinistre et son étendue et de fournir tous les documents nécessaires demandés par l'assureur.

Le délai de déclaration de sinistre indiqué ci-dessus, ne s'applique pas aux assurances contre le vol, la grêle et la mortalité d'animaux.

— En matière d'assurance vol, le délai de déclaration de sinistre est de trois (3) jours ouvrables, sauf cas fortuit ou de force majeure.

— En matière d'assurance grêle, le délai est de quatre (4) jours, à compter de la date de survenance du sinistre, sauf cas fortuit ou de force majeure.

— En matière d'assurance de mortalité des animaux, le délai maximum est de vingt quatre (24) heures, à compter de la survenance du sinistre, sauf cas fortuit ou de force majeure.

6) Les dispositions des 2ème, 3ème et 5ème ci-dessus ne sont pas applicables aux assurances sur la vie.

Art. 16. — Dans les contrats renouvelables par tacite reconduction:

1) l'assureur est tenu de rappeler à l'assuré, l'échéance de la prime au moins un (1) mois à l'avance, en lui indiquant la somme à payer et le délai de règlement.

2) l'assuré doit procéder au paiement de la prime due, au plus tard dans les quinze (15) jours de l'échéance;

3) à défaut de paiement, l'assureur doit mettre en demeure l'assuré, par lettre recommandée avec accusé de réception, d'avoir à payer la prime dans les trente (30) jours suivants, après l'expiration du délai fixé au 2ème ci-dessus.

4) passé ce délai de trente (30) jours, et sous réserve des dispositions concernant les assurances de personnes, l'assureur peut, sans autre avis, suspendre automatiquement les garanties. La remise en vigueur des garanties ne peut intervenir qu'après paiement de la prime due.

5) l'assureur a le droit de résilier le contrat dix (10) jours après la suspension des garanties. La résiliation doit être notifiée à l'assuré par lettre recommandée avec accusé de réception. En cas de résiliation, la portion de prime afférente à la période garantie reste due à l'assureur.

6) sous réserve des dispositions de l'article 51 de la présente ordonnance, l'assurance non résiliée reprend, pour l'avenir ses effets, le lendemain à midi du jour où la prime arriérée a été payée et dans ce cas seulement.

Art. 17. — Dans le contrat à durée ferme, la garantie ne produit ses effets que le lendemain, à zéro heure, du paiement de la prime, sauf convention contraire.

Art. 18. — En cas d'aggravation du risque assuré, l'assureur, peut, dans un délai de trente (30) jours à partir de la connaissance de l'aggravation, proposer un nouveau taux de prime.

L'assureur qui n'a pas fait de proposition dans le délai prévu à l'alinéa précédent, garantit les aggravations des risques intervenus sans prime additionnelle.

L'assuré est tenu, dans un délai de trente (30) jours à partir de la réception de la proposition du nouveau taux de prime, de s'acquitter de la différence de la prime réclamée par l'assureur.

En cas de non paiement, l'assureur a le droit de résilier le contrat.

Lorsque l'aggravation du risque dont il a été tenu compte pour la détermination de la prime vient à disparaître en cours de contrat, l'assuré a droit à une diminution de la prime correspondante, à compter de la date de la notification faite à son assureur.

Art. 19. — Si, avant le sinistre, l'assureur constate qu'il y a eu, de la part de l'assuré, omission ou déclaration inexacte, il peut maintenir le contrat moyennant une prime plus élevée et acceptée par l'assuré, ou résilier le contrat si l'assuré refuse de payer l'augmentation de prime.

Le paiement de celle-ci doit intervenir quinze (15) jours après la date de la notification.

En cas de résiliation, la portion de prime payée pour le temps où l'assurance ne court plus, est restituée à l'assuré.

Si, après sinistre, l'assureur constate qu'il y a eu omission ou déclaration inexacte de la part de l'assuré, l'indemnité est réduite dans la proportion des primes payées par rapport aux primes réellement dues pour les risques considérés. En outre, le contrat doit être réajusté pour l'avenir.

Art. 20. — Dans les contrats où le calcul de la prime est basé sur le salaire, le nombre des personnes ou le nombre des choses, l'assureur n'a droit, en cas d'erreur ou d'omission de bonne foi dans les déclarations y afférentes, qu'à la prime omise.

Lorsque les erreurs ou omissions ont, par leur nature, leur importance ou leur répétition, un caractère frauduleux, l'assureur est en droit de récupérer les indemnités payées et

de réclamer à l'assuré la prime omise, et en guise de réparation, une indemnité qui ne peut excéder 20% de cette prime.

La détermination et l'appréciation du dommage causé relèvent de l'autorité judiciaire.

Art. 21. — Toute réticence ou fausse déclaration intentionnelle de la part de l'assuré ayant pour conséquence de fausser l'appréciation du risque par l'assureur, entraîne la nullité du contrat, sous réserve des dispositions prévues à l'article 75 de la présente ordonnance.

On entend par réticence, l'omission volontaire de la part de l'assuré de déclarer un fait de nature à modifier l'opinion que l'assureur se fait du risque.

A titre de dommages et intérêts, les primes payées demeurent acquises à l'assureur qui a droit également aux primes échues, sous réserve des dispositions relatives aux assurances de personnes. A ce même titre, l'assureur peut, en outre, réclamer à l'assuré le remboursement de l'indemnité déjà perçue.

Art. 22. — Lorsque l'assuré n'a pas observé les obligations prévues aux 4ème et 5ème de l'article 15 ci-dessus et que les conséquences de cette inobservation ont contribué aux dommages ou à leur étendue, l'assureur peut réduire l'indemnité proportionnellement au préjudice réel subi par lui du fait de l'assuré.

Art. 23. — En cas de faillite ou de règlement judiciaire de l'assuré, l'assurance continue au profit de la masse des créanciers, qui est tenue de régler les primes à échoir à partir de l'ouverture de la faillite ou du règlement judiciaire. La masse des créanciers et l'assureur, ont néanmoins le droit de résilier le contrat après un préavis de quinze (15) jours, durant une période qui ne peut excéder quatre (4) mois à compter de la date de l'ouverture de la faillite ou du règlement judiciaire. Dans ce cas, l'assureur devra restituer à la masse des créanciers la fraction de prime correspondant au reste du temps pour lequel le risque ne court plus.

Art. 24. — Lorsqu'il y a transfert de propriété de la chose assurée par suite de décès ou d'aliénation, l'assurance continue à produire ses effets au profit de l'héritier ou de l'acquéreur, à charge pour celui-ci de remplir toutes les obligations prévues au contrat. L'aliénateur, l'héritier ou l'acquéreur est tenu de déclarer à l'assureur le transfert de propriété.

En cas d'aliénation du bien assuré, l'aliénateur reste tenu au paiement des primes dues, tant qu'il n'aura pas porté à la connaissance de l'assureur l'aliénation. Toutefois, dès qu'il aura informé l'assureur de l'aliénation, il ne sera tenu qu'au paiement de la prime relative à la période antérieure à la déclaration.

Lorsqu'il y a plusieurs héritiers ou acquéreurs, ils sont tenus conjointement et solidairement au paiement des primes.

Art. 25. — En cas d'aliénation d'un véhicule automobile, l'assurance continue de plein droit jusqu'à l'expiration du contrat au profit de l'acquéreur, à charge pour ce dernier d'en aviser l'assureur dans un délai de trente (30) jours et de s'acquitter, en cas d'aggravation du risque, de la majoration de la prime due.

A défaut de déclaration par l'acquéreur dans le délai de trente (30) jours, à compter de la date d'acquisition de véhicule, une surprime de 5% sur la prime globale lui sera applicable, à charge de transférer le produit de ce versement au Fonds spécial d'indemnisation.

Toutefois, l'aliénateur a le droit de conserver le bénéfice de son contrat d'assurance en vue d'opérer un transfert de garantie sur un autre véhicule, à condition d'en aviser l'assureur avant l'aliénation et de lui restituer l'attestattion d'assurance du véhicule concerné.

Section 3

Compétence et prescription

Art. 26. — En cas de contestation relative à la fixation et au règlement des indemnités dues, le défendeur, qu'il soit assureur ou assuré, est assigné devant le tribunal du domicile de l'assuré, quelque soit l'assurance souscrite.

Toutefois, en matière :

— d'immeubles, le défendeur est assigné devant le tribunal de situation des objets assurés;

— de meubles par nature, l'assuré peut assigner l'assureur devant le tribunal de situation des objets assurés;

— 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.

Art. 27. — Le délai de prescription pour toutes actions de l'assuré ou de l'assureur nées du contrat d'assurance est de trois (3) années, à partir de l'évènement qui lui donne naissance.

Toutefois, ce délai ne court :

— en cas de réticence ou de déclaration fausse ou inexacte sur le risque assuré, que du jour où l'assureur en a eu connaissance;

— en cas de survenance du sinistre, que du jour où les intéressés en ont eu connaissance.

Dans le cas où l'action de l'assuré contre l'assureur a pour cause le recours d'un tiers, la prescription ne court qu'à compter du jour où le tiers a porté l'affaire devant le tribunal contre l'assuré ou a été indemnisé par celui-ci.

Art. 28. — La durée de la prescription ne peut être réduite par accord des deux parties.

La prescription peut être interrompue par :

a) les causes ordinaires d'interruption, telles que définies par la loi;

b) la désignation d'un expert;

c) l'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception à l'assuré par l'assureur, en matière de paiement de prime;

d) l'envoi d'une lettre recommandée par l'assuré à l'assureur, en ce qui concerne le règlement de l'indemnité.

Chapitre II

Des assurances de dommages

Section 1

Dispositions générales

Art. 29. — Toute personne ayant un intérêt direct ou indirect à la conservation d'un bien ou à la non réalisation d'un risque peut le faire assurer.

Art. 30. — L'assurance des biens donne à l'assuré, en cas d'évènement prévu par le contrat, le droit à une indemnité selon les conditions du contrat d'assurance. Cette indemnité ne peut dépasser le montant de la valeur de remplacement du bien assuré, au moment du sinistre.

Il peut être stipulé que l'assuré supportera une déduction fixée d'avance sur l'indemnité, sous forme de franchise.

Art. 31. — Lorsqu'un assuré a, de mauvaise foi, surestimé la valeur du bien assuré, l'assureur est en droit de demander la nullité du contrat et de conserver la prime payée.

Si la surestimation est faire de bonne foi, l'assureur conserve les primes échues et procède au réajustement des primes à échoir.

Dans tous les cas, l'indemnité ne peut excéder la valeur réajustée.

Art. 32. — S'il résulte des estimations, que la valeur du bien assuré excédait, au jour du sinistre, la somme garantie, l'assuré doit supporter la totalité de l'excédent en cas de sinistre total et une part proportionnelle du dommage en cas de sinistre partiel, sauf convention contraire.

Art. 33. — Tout assuré ne peut souscrire qu'une seule assurance de même nature pour un même risque.

Si plusieurs assurances sont contractées, la plus favorable reste la seule valable. Toutefois, si les garanties de cette assurance s'avèrent insuffisantes, elles seront complétées, jusqu'à concurrence de la valeur du bien assuré, par celles des autres polices d'assurances souscrites sur ce même bien.

Art. 34. — En cas de sinistre, les frais nécessaires et raisonnables engagés par l'assuré en vue d'en limiter les conséquences, de préserver les objets non atteints et de retrouver les objets disparus, seront pris en charge par l'assureur.

Art. 35. — Ne sont pas à la charge de l'assureur, les biens avariés, perdus ou détruits consécutivement à :

a) un emballage insuffisant ou défectueux du fait de l'assuré;

b) un vice propre de la chose assurée, sauf convention contraire.

Art. 36. — Dans les assurances de biens, en cas de sinistre, les créanciers privilégiés ou hypothécaires bénéficient des indemnités dues, suivant leur rang, conformément à la législation en vigueur.

Toutefois, les paiements effectués de bonne foi avant notification de la créance privilégiée ou hypothécaire à l'assureur, sont libératoires.

Les dispositions de l'alinéa 1er s'appliquent pour les indemnités dues, en cas de sinistre, par le locataire ou par le voisin en vertu des articles 124 et 496 du code civil.

En matière d'assurance du risque locatif ou du recours du voisin, l'assureur ne peut payer l'indemnité due à un autre que le propriétaire du bien loué, le voisin ou le tiers subrogé dans leurs droits.

Art. 37. — Le délaissement des objets assurés n'est pas permis, sauf convention contraire. L'indemnité payable à l'assuré est calculée déduction faite de la valeur des objets récupérables.

Art. 38. — L'assureur est subrogé dans les droits et actions de l'assuré contre les tiers responsables, à concurrence de l'indemnité payée à celui-ci. Tout recours intenté, doit profiter en priorité à l'assuré jusqu'à l'indemnisation intégrale, compte tenu des responsabilités encourues.

Dans le cas où l'assuré a, par son fait, rendu impossible à l'assureur le recours contre le tiers responsable, l'assureur peut être déchargé de tout ou partie de sa garantie envers l'assuré.

L'assureur ne peut exercer aucun recours contre les parents et alliés en ligne directe, les préposés de l'assuré et toutes personnes vivant habituellement avec l'assuré, sauf le cas de malveillance commise par ces personnes.

Art. 39. — L'assureur ne répond pas des pertes et dommages occasionnés par la guerre étrangère, sauf convention contraire.

La charge de la preuve que le sinistre résulte d'un fait de guerre étrangère incombe à l'assureur.

Art. 40. — Les pertes et dommages résultant des évènements ci-après peuvent être couverts, totalement ou partiellement, dans le cadre des contrats d'assurances dommages, moyennant une prime additionnelle :

— guerre civile,

— émeutes ou mouvements populaires,

— actes de terrorisme ou de sabotage.

Les conditions et modalités d'application du présent article seront précisées, en tant que de besoin, par voie réglementaire.

Art. 41. — Les pertes et dommages résultant d'évènement, de calamités naturelles tels que tremblement de terre, inondation, raz de marée ou autre cataclysme sont couverts, totalement ou partiellement, dans le cadre des contrats d'assurances dommages, moyennant une prime additionnelle.

Les conditions et modalités d'application du présent article seront précisées, en tant que de besoin, par voie réglementaire.

Art. 42. — En cas de perte totale de la chose assurée résultant :

a) d'un évènement non prévu par la police, l'assurance prend fin de plein droit et l'assureur doit restituer à l'assuré la portion de prime payée et afférente au temps pour lequel le risque n'a pas couru;

b) d'un évènement prévu par la police, l'assurance prend fin de plein droit et la prime y afférente reste acquise à l'assureur, sous réserve des dispositions de l'article 30 ci-dessus.

Art. 43. — L'assurance est nulle si, à la souscription 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 de bonne foi. En cas de mauvaise foi, l'assureur garde les primes payées.

Section 2

Des assurances contre l'incendie et risques accessoires

Art. 44. — L'assureur contre l'incendie répond de tous dommages causés par le feu. 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'ya pas eu commencement d'incendie susceptible de dégénérer en incendie véritable.

Art. 45. — Les dommages matériels résultant directement de l'incendie, de l'explosion, de la foudre et de l'électricité sont couverts par l'assureur.

Peuvent également faire l'objet de l'assurance, les dommages :

1) occasionnés par le choc ou la chute d'appareils de navigation aérienne ou de parties d'appareils ou objets tombant de ceux-ci;

2) résultant de l'ébranlement dû au franchissement du mur du son par un aéronef;

3) d'ordre électrique subis par les machines électriques, transformateurs, appareils électriques ou électroniques quelconques et canalisations électriques.

Art. 46. — Les dommages matériels et directs occasionnés par les secours et les mesures de sauvetage, aux objets assurés sont assimilés aux dommages occasionnés par l'incendie et sont couverts par le contrat d'assurance incendie.

Art. 47. — L'assureur doit répondre de toute perte ou disparition des objets assurés survenue pendant l'incendie.

Toutefois, les objets disparus par la faute de l'assuré sont exclus de la garantie.

Art. 48. — L'assureur ne répond pas des pertes et diminution de la chose assurée provenant du vice propre, mais il garantit les dommages d'incendie qui en sont la suite.

Section 3

Des assurances contre la mortalité des animaux et risques climatiques

Art. 49. — L'assureur garantit la perte des animaux subie en cas de mort naturelle ou résultant d'accidents ou de maladies.

La garantie est acquise en cas d'abattage des animaux ordonné, à titre préventif ou limitatif des dommages, soit par les pouvoirs publics, soit par l'assureur.

Art. 50. — Sous réserve des dispositions de l'article 622-1 du code civil et en cas d'épizootie ou de maladies contagieuses, l'assuré qui ne s'est pas conformé aux lois et règlements relatifs à la police sanitaire des animaux est, sauf cas de force majeure, déchu de ses droits à toute indemnité.

La déchéance des droits à indemnité est prononcée par voie judiciaire.

Tant que dure l'épizootie, aucun animal se trouvant dans la région, ne peut être admis à l'assurance.

Art. 51. — En matière d'assurance contre la mortalité des animaux, l'assurance suspendue pour non-paiement de prime, conformément à l'article 16 de la présente ordonnance, ne peut être remise en vigueur que cinq (5) jours après paiement intégral des primes dues.

Tout sinistre survenu au cours de la période de suspension ou dont l'origine peut être imputée à celle-ci, est exclu.

Art. 52. — Sans préjudice aux dispositions législatives ou réglementaires régissant les calamités agricoles ou catastrophes naturelles, les risques de grêle, de tempête, gel, poids de la neige, inondations peuvent être garantis suivant les conditions prévues au contrat d'assurance.

Les conditions et modalités de garanties de ces risques sont déterminées par voie réglementaire.

Art. 53. — En matière d'assurance contre la grêle, l'assureur garantit les dommages causés par l'action mécanique des grelons sur les biens meubles et/ou immeubles.

Lorsque l'assurance porte sur les récoltes non engrangées, la garantie s'exerce sur les pertes de quantité. La perte de qualité peut être incluse par convention expresse, moyennant prime additionnelle.

Art. 54. — Dans le cas d'aliénation soit d'immeubles, soit des produits, l'assurance continue à produire ses effets, dans les mêmes conditions que celles fixées à l'article 24 ci-dessus. Toutefois, la dénonciation du contrat par l'assureur peut être prononcée, notifiée à l'acquéreur et dans ce cas, elle prend effet à l'expiration de la période d'assurance en cours.

Section 4

Des assurances de marchandises transportées

Art. 55. — Les assurances de marchandises transportées par voies routières ou ferroviaires, couvrent dans les conditions déterminées au contrat, les dommages et pertes matériels survenus aux marchandises pendant leur transport et éventuellement, pendant les opérations de chargement et de déchargement.

Le contrat d'assurance transport de produits dangereux, de valeurs ou d'objets précieux, précisera les conditions spéciales de couverture du risque assuré.

Section 5

Des assurances de responsabilité

Art. 56. — L'assureur garantit les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile de l'assuré, en raison des dommages causés à des tiers.

Art. 57. — Les dépenses découlant de toute action en responsabilité dirigée contre l'assuré à la suite d'un évènement garanti, sont à la charge de l'assureur.

Art. 58. — Aucune reconnaissance de responsabilité, aucune transaction intervenant à l'insu de l'assureur, ne lui sont opposables, l'aveu de la matérialité d'un fait ne constitue pas la reconnaissance de responsabilité.

Art. 59. — Tout ou partie de la somme due par l'assureur ne peut profiter à un autre que le tiers lésé ou ses ayants-droit, tant que ce tiers n'a pas été désintéressé jusqu'à concurrence de ladite somme, des conséquences pécuniaires de l'évènement préjudiciable ayant entraîné la responsabilité de l'assuré.

Chapitre III

Des assurances de personnes

Section 1

Dispositions générales

Art. 60. — L'assurance de personnes est une convention de prévoyance contractée entre l'assuré et l'assureur et par laquelle l'assureur s'oblige à verser au souscripteur ou au bénéficiaire désigné, une somme déterminée , capital ou rente, en cas de réalisation de l'évènement ou au terme prévu au contrat.

Le souscripteur s'oblige à verser des primes suivant un échéancier convenu.

Art. 61. — L'assureur ne doit, en aucun cas, exercer de recours contre les tiers responsables du sinistre.

L'indemnité due à l'assuré ou à ses ayants-droit par le tiers responsable est cumulable avec les sommes souscrites dans l'assurance de personnes.

Art. 62. — L'assurance de personnes peut revêtir la forme individuelle ou collective.

Le contrat d'assurance collective dite assurance de groupe est l'assurance d'un ensemble de personnes présentant des caractères communs et relevant des mêmes conditions techniques en couverture d'un ou plusieurs risques prévus en matière d'assurance de personnes.

Le contrat d'assurance de groupe ne peut être souscrit que par une personne morale ou un chef d'entreprise, en vue de l'adhésion de leurs personnels.

Art. 63. — Les risques qui peuvent être couverts en assurance de personnes sont notamment :

— Les risques dépendant de la durée de la vie humaine;

— Le décès accidentel;

— L'incapacité permanente partielle ou totale;

— L'incapacité temporaire de travail;

— Le remboursement de frais médicaux, pharmaceutiques et chirurgicaux.

Art. 64. — L'assurance en cas de vie est un contrat par lequel l'assureur, en échange d'une prime, s'engage à verser une somme déterminée, à une date fixée, si à cette date, l'assuré est encore vivant.

La contre-assurance est une stipulation permettant le remboursement du montant des primes versées concernant l'assurance en cas de vie, lorsque l'assuré décède avant le terme fixé au contrat pour le paiement des sommes assurées.

Cette contre-assurance est souscrite moyennant une prime spéciale intégrée à la prime principale.

Art. 65. — L'assurance en cas de décès est un contrat par lequel l'assureur s'engage, moyennant une prime unique ou périodique, à payer au (x) bénéficiaire (s) une somme déterminée au décès de l'assuré.

Art. 66. — Les différentes combinaisons auxquelles donnent lieu les assurances prévues aux articles 64 et 65 ci-dessus sont précisées par voie réglementaire.

Art. 67. — Les assurances contre les accidents corporels ont pour objet de garantir à l'assuré ou au bénéficiaire, en cas de survenance d'un évènement accidentel défini au contrat, le paiement d'une indemnité servie sous forme de capital ou de rente.

Art. 68. — Toute personne jouissant de la capacité juridique peut contracter une assurance sur sa propre personne.

La souscription pour un tiers n'est valable que dans le cas des assurances de groupe ou entre créancier et débiteur, dans la limite du montant de la créance.

Art. 69. — Par un seul et même acte, il est possible aux époux de souscrire une assurance réciproque sur la personne de chacun d'eux, à condition de verser la rente au patrimoine successoral.

Une assurance peut être souscrite sur la personne d'un mineur parvenu à l'âge de seize (16) ans.

Art. 70. — En sus des mentions obligatoires énoncées à l'article 7 de la présente ordonnance, la police d'assurance de personnes doit contenir :

1) les noms, prénom (s) et date (s) de naissance de (des) l'assuré (s),

2) les noms et prénoms des bénéficiaires s'ils sont déterminés,

3) l'événement ou le terme duquel dépend l'exigibilité des sommes assurées,

4) les dispositions en matière de réduction, de rachat et les conditions d'application, conformément aux articles 84, 85 et 90 ci-dessous.

Art. 71. — En cas de décès de l'assuré, le montant des sommes assurées stipulé au contrat est versé dans le patrimoine successoral et réparti conformément aux dispositions du code de la famille.

Art. 72. — Dans l'assurance en cas de décès, la garantie n'est pas acquise si l'assuré se suicide volontairement et consciemment au cours des deux premières années du contrat. L'assureur n'est alors tenu dans ce cas qu'à la restitution aux ayants-droit de la provision mathématique afférente au contrat.

Toutefois, la garantie reste acquise si le suicide a lieu au delà de la deuxième année d'assurance et qu'il est dû à une maladie qui a fait perdre à l'assuré la liberté de ses actes.

En matière d'assurance contre les accidents, le suicide n'est pas garanti.

La preuve du suicide de l'assuré incombe à l'assureur et celle de l'inconscience au bénéficiaire.

Art. 73. — Lorsque le bénéficiaire a occasionné volontairement la mort de l'assuré, le capital décès n'est pas dû et l'assureur n'est tenu de verser que le montant de la provision mathématique du contrat aux autres bénéficiaires, dans la mesure où deux (2) primes annuelles au moins ont été payées.

Art. 74. — La provision mathématique est la différence entre les valeurs actuelles des engagements respectivement pris par l'assureur et par l'assuré.

Art. 75. — En cas d'erreur sur l'âge de l'assuré n'entraînant pas la nullité du contrat, conformément à l'article 88 ci-dessous et si par suite de cette erreur :

1 — la prime payée est supérieure à celle qui aurait dû être réclamée, l'assureur est tenu de restituer le trop perçu sans intérêt;

2 — la prime payée est inférieure à celle qui aurait dû être réclamée, les sommes assurées sont réduites en proportion de la prime perçue, à celle qui aurait correspondu à l'âge véritable de l'assuré.

Section 2

Désignation du bénéficiaire

Art. 76. — Sous réserve des dispositions des articles 68 et 71 de la présente ordonnance, le souscripteur peut désigner nommément un ou plusieurs bénéficiaires du capital ou de la rente de l'assuré, dans les limites prévues par le code de la famille.

Art. 77. — La désignation d'un bénéficiaire déterminé devient irrévocable dès acceptation expresse ou tacite de ce dernier.

Toutefois, le contractant peut exercer le droit de révocation même après acceptation, dans le cas où le bénéficiaire aurait attenté à la vie de l'assuré.

Avant acceptation, seul le stipulant, à l'exclusion de toute autre personne, peut exercer le droit de révocation.

Si le stipulant est décédé, ses héritiers ne peuvent exercer ce droit qu'après décés de l'assuré et six (6) mois au moins après avoir mis en demeure, par acte extra-judiciaire, le bénéficiaire désigné d'avoir à accepter le bénéfice de l'assurance.

L'assureur peut exercer le droit de révocation dans les mêmes conditions prévues à l'alinéa précédent; toutefois, il ne pourra considérer comme autres bénéficiaires que les héritiers du stipulant.

L'acceptation par le bénéficiaire ou sa révocation n'est opposable à l'assureur qu'à partir du moment où il en a eu connaissance.

Art. 78. — Toute modification de désignation ou substitution de bénéficiaire, en cours de contrat, ne peut être faite que par avenant signé par les parties contractantes et le bénéficiaire désigné, conformément aux dispositions de l'article 68 de la présente ordonnance, ou par testament conforme à la législation en vigueur.

Section 3

Paiement des primes

Art. 79. — La prime unique représente le seul versement que doit effectuer le souscripteur lors de la souscription du contrat, pour se libérer définitivement de son engagement et obtenir la garantie.

Art. 80. — La prime d'inventaire est la prime pure correspondant au prix du risque augmenté des frais de gestion de l'assureur.

Art. 81. — La prime périodique est la prime que verse le souscripteur à chaque échéance, pendant une durée déterminée au contrat.

Art. 82. — En assurance de groupe, le mode de calcul de la prime globale doit être indiqué dans le contrat.

Le contrat peut prévoir l'attribution d'une participation aux bénéfices effectivement réalisés au cours d'une période écoulée.

Toute clause ou convention ayant pour effet de réduire la prime par rapport au tarif est interdite.

Art. 83. — Toute personne ayant intérêt au maintien de l'assurance peut se substituer au souscripteur pour payer les primes.

Art. 84. — L'assureur n'a pas d'action pour exiger le paiement des primes. En cas de non paiement des primes, l'assureur, après avoir accompli les formalités prescrites à l'article 16 de la présente ordonnance ne peut que :

1) résilier le contrat lorsqu'il s'agit d'une assurance temporaire en cas de décès ou lorsque la prime annuelle des deux premières années n'a pas été payée,

2) réduire le contrat dans ses effets, dans tous les autres cas, à condition, que les primes des deux (2) premières années aient été payées.

Art. 85. — Le capital réduit est égal à celui que l'on obtiendrait en appliquant comme prime unique d'inventaire à la souscription d'une assurance de même nature et conformément aux tarifs en vigueur de l'assurance primitive, une somme égale à la provision mathématique du contrat à la date de la réduction.

Quand l'assurance a été souscrite pour partie moyennant paiement d'une prime unique, la partie de l'assurance correspondant à cette prime unique reste en vigueur, malgré le non-paiement des primes périodiques.

Section 4

Cas de nullité

Art. 86. — Tout contrat d'assurance en cas de décès est nul si l'assuré n'a pas donné, à la souscription, son consentement par écrit, y compris sur la somme assurée.

Art. 87. — Est nul tout contrat d'assurance en cas de décès souscrit sur la tête d'un mineur parvenu à l'âge de 16 ans ou d'un aliéné, sans l'autorisation de son représentant légal et le consentement personnel du mineur.

Art. 88. — Est nul tout contrat d'assurance en cas de vie ou en cas de décès s'il y eu erreur sur l'âge de l'assuré et si l'âge réel se trouve en dehors des limites fixées par l'assureur pour la conclusion de contrat.

Art. 89. — La nullité du contrat prononcée dans les cas visés par les articles 86, 87 et 88 ci-dessus, donne lieu à restitution intégrale des primes payées.

Section 5

Rachat — avance

Art. 90. — A l'exception de l'assurance temporaire en cas de décès, l'assureur doit satisfaire à toute demande de rachat de contrat formulée par l'assuré.

L'assureur peut faire des avances à l'assuré sur son contrat.

La demande de rachat ou d'avance sur contrat n'est recevable que si les deux (2) premières primes annuelles au moins ont été payées.

Les modalités de calcul de la valeur du rachat sont fixées par arrêté du ministre chargé des finances.

Section 6

Participation bénéficiaire

Art. 91. — Les sociétés d'assurance pratiquant les opérations d'assurance sur la vie doivent, dans les conditions fixées par arrêté du ministre chargé des finances, faire participer leurs assurés aux bénéfices techniques et financiers qu'elles réalisent.

TITRE II

DES ASSURANCES MARITIMES

Chapitre I

Dispositions générales

Art. 92. — Les dispositions du présent titre s'appliquent à tout contrat d'assurance qui a pour objet de garantir les risques relatifs à une opération maritime.

Toutefois, l'assurance des risques ayant trait à la navigation de plaisance demeure régie par les dispositions du titre I relatif aux assurances terrestres.

Art. 93. — Toute personne ayant un intérêt direct ou indirect à la conservation d'un bien ou à la non réalisation d'un risque peut le faire assurer, y compris le profit espéré.

Art. 94. — L'assurance peut être contractée pour le compte du souscripteur de la police, pour le compte d'une autre personne déterminée ou pour le compte de qui il appartiendra. Dans ce dernier cas, la clause vaut tant comme assurance au profit du souscripteur de la police que comme stipulation pour autrui, au profit du bénéficiaire de cette clause.

Art. 95. — Nul ne peut réclamer le bénéfice d'une assurance s'il n'a pas éprouvé un préjudice.

Art. 96. — S'imposent aux parties au contrat les dispositions des articles : 93, 95, 98, 100, 102, 105, 107, 108, (1er et 3ème), 111 (alinéa 2°), 113, 115, 118, 121, 126, 133, 192 et 193, 201 et 202 de la présente ordonnance.

Chapitre II

Dispositions communes aux assurances maritimes

Section 1

Conclusion du contrat

Art. 97. — Le contrat d'assurance maritime est constaté par une police. Avant l'établissement de la police, la preuve de l'engagement des parties peut être établie par tout autre document écrit, notamment la note de couverture.

Art. 98. — Le contrat d'assurance doit comporter:

— la date et lieu de souscription ;

— les noms et les domiciles des parties contractantes, le cas échéant, avec l'indication que le souscripteur agit pour le compte d'un bénéficiaire déterminé ou pour le compte de qui appartiendra ;

— la chose ou l'intérêt assuré ;

— les risques assurés et les risques exclus ;

— le lieu des risques ;

— la durée des risques garantis ;

— la somme assurée ;

— le montant de la prime d'assurance ;

— la clause à ordre ou au porteur, si elle a été convenue;

— les signatures des parties contractantes ;

Art. 99. — L'assurance ne produit aucun effet lorsque les risques n'ont pas commencé dans les deux mois de la conclusion du contrat ou de la date qui a été fixée pour la prise d'effet des risques, sauf si un nouveau délai a été convenu.

Ce délai n'est applicable aux polices d'abonnement que sur le premier aliment.

Au sens du présent article, le premier aliment constitue le premier acte par lequel l'assuré donne effet à la police d'abonnement.

Art. 100. — Toute assurance souscrite après la réalisation d'un sinistre ou après l'arrivée des biens assurés au lieu de destination est sans effet, si l'assuré en avait déjà eu connaissance et la prime reste acquise à l'assureur.

Dans ce cas, la partie lésée a le droit de demander réparation du préjudice.

Section 2

Etendue de la garantie

Art. 101. — L'assureur couvre les dommages matériels causés selon le cas aux biens assurés, facultés ou corps de navires, résultant d'évènements fortuits, de force majeure et/ou de fortune de mer, aux conditions fixées au contrat.

Il couvre également :

a) les contributions à l'avarie commune ainsi que les frais d'assistance et de sauvetage à la charge des biens assurés, sauf s'ils résultent d'un risque exclu ;

b) les frais nécessaires et raisonnables, dépensés, pour préserver les biens assurés contre un risque imminent ou en atténuer les conséquences.

Le terme "facultés" désigne les marchandises transportées.

Art. 102. — L'assureur ne couvre pas les risques suivants et leurs conséquences :

1) les fautes intentionnelles ou lourdes de l'assuré ;

2) les dommages et pertes matériels résultant :

— d'infractions aux prescriptions sur l'importation, l'exportation, le transit, le transport et la sécurité ;

— des amendes, confiscations, mise sous séquestre, réquisitions et mesures sanitaires ou de désinfection ;

3) - les sinistres dûs aux effets directs ou indirects d'explosion, de dégagement de chaleur, d'irradiation provenant de transmutation de noyaux d'atome ou de radioactivité ainsi que des effets de radiation provoquée par l'accélération artificielle des particules.

Art. 103. — L'assureur ne couvre pas, sauf convention contraire, les risques suivants et leurs conséquences :

1) le vice propre de l'objet assuré ;

2) la guerre civile ou étrangère, les mines et tous engins de guerre, les actes de sabotage ou de terrorisme ;

3) les actes de piraterie, de capture, de prise ou détention par tous gouvernements ou autorités quelconques ;

4) les émeutes, mouvements populaires, grèves et lock-out ;

5) la violation de blocus ;

6) les dommages causés par les marchandises assurées à d'autres biens ou personnes ;

7) tous frais ou indemnités, à raison de saisies ou cautions versées pour libérer les objets saisis, sauf s'ils résultent d'un risque couvert ;

8) tous préjudices qui ne constituent pas des dommages ou pertes matérielles atteignant directement le bien assuré.

Art. 104. — En l'absence d'indication permettant d'établir qu'un sinistre a pour origine un risque de guerre, il est présumé être le résultat d'un risque de mer.

Art. 105. — La valeur assurable doit correspondre à la valeur réelle de l'objet assuré augmentée, éventuellement pour les facultés, des frais accessoires et du profit espéré :

1) lorsque la somme assurée s'avère inférieure à la valeur réelle de l'objet au sens du présent article, l'assureur n'est tenu de payer qu'un montant :

— égal à la valeur assurée, en cas de sinistre total ;

— déterminé proportionnellement à la valeur assurée par rapport à la valeur réelle, en cas de sinistre partiel.

2) lorsque la somme assurée s'avère supérieure à la valeur assurable telle que définie précédemment, l'assureur n'est tenu de payer qu'à concurrence de cette dernière valeur.

Ces dispositions s'appliquent à la contribution tant provisoire que définitive de l'avarie commune, ainsi qu'aux frais d'assistance et de sauvegarde à la charge de l'assureur.

Art. 106. — Les dispositions de l'article 105 ci-dessus, ne s'appliquent pas en cas de valeur agréée.

La valeur agréée est la somme assurée qui a été convenue expressément entre l'assuré et l'assureur, en renonçant à toute autre estimation.

Art. 107. — Les assurances cumulatives, contractées sans fraude pour une somme totale excédant la valeur assurable de l'objet assuré, ne sont valables que si l'assuré les porte à la connaissance de l'assureur.

Chacune d'elle produit ses effets en proportion de la somme à laquelle elle s'applique, jusqu'à concurrence de la valeur assurable de l'objet assuré.

Section 3

Droits et obligations de l'assureur et de l'assuré

Art. 108. — L'assuré est tenu :

1) — de faire une déclaration exacte de toutes les circonstances dont il a connaissance, permettant une apppréciation du risque par l'assureur ;

2) de payer la prime selon les modalités fixées au contrat ;

3) de déclarer, au plus tard dans les dix (10) jours après en avoir eu connaissance, toute aggravation du risque garanti, survenue en cours de contrat ;

4) de déclarer, dès qu'il en a eu connaissance, le ou les contrats qui assurent le même bien contre le même risque auprès d'un ou plusieurs assureurs ainsi que les sommes assurées ;

5) d'observer les obligations dont il a été convenu avec l'assureur ou qui sont édictées par la règlementation en vigueur et apporter les soins raisonnables pour prévenir les dommages ou en limiter l'étendue ;

6) de prendre toutes mesures nécessaires tendant à la sauvegarde des droits de recours de l'assureur contre les tiers responsables des dommages ;

7) d'aviser l'assureur dès qu'il en a eu connaissance et au plus tard dans les sept (7) jours, de tout sinistre de nature à entraîner sa garantie, de lui faciliter toute enquête y afférente et de produire tout justificatif concernant la matérialité du sinistre et la détermination du montant des dommages et pertes.

Art. 109. — Lorsque l'assuré n'a pas rempli les obligations prévues aux 1er et 3ème de l'article 108 ci-dessus, l'assureur peut réclamer un supplément de prime à l'assuré ou, si un sinistre est entre temps survenu, réduire l'indemnité dans la proportion de la prime payée par rapport à la prime réellement due.

Toutefois, l'assureur peut demander l'annulation du contrat, s'il établit qu'il n'aurait pas couvert le risque s'il en avait eu connaissance au moment de la souscription de la police ou de l'aggravation du risque.

Art. 110. — Dans tous les cas de fraude de la part de l'assuré, l'assurance est réputée sans objet.

Art. 111. — Dans le cas de non paiement de la prime, l'assureur doit mettre en demeure l'assuré, par lettre recommandée avec accusé de réception, d'avoir à payer la prime dans les huit (8) jours suivants. Passé ce délai et à défaut de paiement, l'assureur suspend la garantie. Dix (10) jours après la suspension de la garantie, l'assureur peut résilier le contrat et dans ce cas, en aviser l'assuré par lettre recommandée avec accusé de réception.

Cette suspension ou cette résiliation est sans effet à l'égard des tiers de bonne foi devenus bénéficiaires de l'assurance avant la notification de la suspension ou de la résiliation.

Art. 112. — Lorsque l'assuré n'a pas observé les obligations prévues au 5ème de l'article 108 ci-dessus, et que les conséquences de cette inobservation ont contribué au dommage et/ou à son étendue, l'assureur peut réduire ou refuser de payer l'indemnité par voie judiciaire.

Art. 113. — Toute déclaration inexacte de sinistre, faite de mauvaise foi par l'assuré, entraîne pour ce dernier la déchéance du bénéfice de la garantie.

La justification reste à la charge de l'assureur.

Art. 114. — Les dommages et/ou pertes sont réglés en avaries, sauf dans les cas où l'assuré a opté pour le délaissement, conformément aux dispositions des articles 115, 134 et 143 de la présente ordonnance.

Art. 115. — Dans le cas où l'assuré opte pour le délaissement, tel que prévu aux articles 134 et 143 de la présente ordonnance, le délaissement devra être total et inconditionnel ; la notification doit être faite à l'assureur par lettre recommandée ou par acte extra-judiciaire, au plus tard dans les trois (3) mois de la connaissance de l'événement qui donne lieu à délaissement ou de l'expiration du délai qui le permet.

L'assureur devra alors payer la totalité de la somme assurée, soit par acceptation du délaissement, soit par voie de perte totale sans transfert de propriété.

Dans le cas d'acceptation du délaissement, l'assureur acquiert les droits de l'assuré sur les biens assurés, à partir du moment où la notification de délaissement lui en a été faite par l'assuré.

Art. 116. — L'assureur ne peut être contraint de réparer ou remplacer en nature les objets assurés.

Art. 117. — L'assureur est tenu de payer l'indemnité résultant du risque garanti, dans un délai fixé dans les conditions générales du contrat d'assurance.

Passé ce délai, l'assuré peut réclamer, outre l'indemnité due, des dommages et intérêts.

Art. 118. — L'assureur est subrogé dans les droits et actions de l'assuré contre les tiers responsables, à concurrence de l'indemnité payée à celui-ci.

Tout recours intenté doit profiter en priorité à l'assuré jusqu'à indemnisation intégrale, compte tenu des responsabilités encourues.

Art. 119. — Si l'assuré n'a pas observé les obligations prévues au 6ème de l'article 108 ci-dessus, l'assureur se trouve dégagé de ses obligations jusqu'à concurrence de la somme qu'il aurait pu récupérer de la part des tiers responsables si l'assuré avait rempli ses obligations.

Art. 120. — Lorsque l'assuré a été indemnisé d'un bien perdu et si ce bien venait à être retrouvé sans avoir subi aucun dommage, l'assuré est tenu d'en informer l'assureur et de lui restituer l'indemnité perçue, déduction faite des frais de toute nature nécessaires à la réception du bien par son propriétaire.

Si le bien est retrouvé en partie endommagé et que ce dommage n'en altère pas l'usage, le montant de ce dommage sera à la charge de l'assureur, dans les conditions déterminées au contrat. Dans le cas contraire, l'assuré peut opter pour le délaissement, dans les conditions fixées par l'article 115 ci-dessus.

Section 4

De la prescription

Art. 121. — Le délai de prescription des actions dérivant du contrat d'assurance maritime est de deux (2) années.

Le délai de prescription commence à courir :

1) pour les actions en paiement de la prime, à compter de la date de son exigibilité ;

2) pour l'action d'avarie concernant le navire, à compter de la date de l'évènement qui donne lieu à cette action ;

3) pour les facultés, à compter :

a) de l'arrivée du navire ou autre moyen de transport ;

b) à défaut, de la date à laquelle le navire ou autre moyen de transport aurait dû arriver ;

c) de la date de l'évènement donnant lieu à l'action d'avarie, si cet événement est postérieur à la date de l'arrivée du navire ou autre moyen de transport ;

4) pour le délaissement, à compter de la date de l'évènement qui y donne droit ou à l'expiration du délai éventuellement prévu permettant l'action en délaissement ;

5) pour la contribution d'avarie commune, la rémunération d'assistance et de sauvetage ou le recours d'un tiers, à compter du jour du paiement par l'assuré ou du jour de l'action en justice contre l'assuré par le tiers ;

6) pour toute action en répétition de la somme payée en vertu d'un contrat d'assurance, à compter de la date du paiement indu.

Chapitre III

Dispositions spéciales aux assurances maritimes

Section 1

Des assurances de corps

Art. 122. — Les navires peuvent être assurés pour :

1) un seul ou plusieurs voyages consécutifs ;

2) un temps déterminé.

Art. 123. — Pour l'assurance au (x) voyage (s), l'assureur garantit les risques assurés à partir du début du chargement jusqu'à la fin du déchargement du/ou des voyages assurés et au plus tard, quinze (15) jours après l'arrivée du navire au port de destination.

S'il s'agit d'un voyage sur lest, les risques sont garantis à partir du démarrage ou de la levée de l'ancre jusqu'à l'amarrage du navire ou la jetée de l'ancre à son arrivée.

Art. 124. — Pour l'assurance à temps déterminé, l'assureur garantit le navire en voyage, en construction ou en séjour dans un port ou autre lieu à flot ou en cale sèche, dans les délais fixés au contrat. Le premier et le dernier jour du délai sont couverts par l'assurance.

Art. 125. — L'assureur et l'assuré peuvent convenir d'une assurance sur bonne arrivée du navire et en fixer les conditions dans le contrat.

Art. 126. — L'assureur ne garantit pas les dommages et pertes causés par la faute intentionnelle du capitaine.

Art. 127. — Sauf convention contraire, l'assureur ne garantit pas les dommages et pertes provenant du vice propre du navire. Toutefois, les dommages et pertes résultant du vice caché sont garantis.

Art. 128. — La valeur agréée comprend le corps, les appareils moteurs du navire, les accessoires et dépendances dont l'assuré est propriétaire et dans lesquels sont compris les approvisionnements et les mises dehors.

Toute assurance faite séparément sur des accessoires et dépendances appartenant à l'assuré, quelle que soit la date de la souscription, réduit d'autant en cas de perte totale ou de délaissement, la valeur agréée.

Art. 129. — Lorsque la valeur assurée du navire est une valeur agréée, l'assureur et l'assuré s'obligent à renoncer à toute autre estimation, sous réserve des dispositions de l'article 110 ci-dessus.

Art. 130. — La prime est acquise à l'assureur dès que les risques ont commencé à courir. Dans l'assurance à temps déterminé, la prime stipulée pour toute la durée de la garantie est acquise en cas de perte totale ou de délaissement à la charge de l'assureur. Si la perte totale ou le cas de délaissement n'est pas à la charge de l'assureur, la prime lui est acquise en fonction du temps couru jusqu'à la perte totale ou jusqu'à la notification du délaissement.

Art. 131. — Dans le cas de réglement en avaries, ne sont couverts que les dommages matériels concernant les remplacements ou réparations reconnus nécessaires pour remettre le navire en bon état de navigabilité. Sont exclues, sauf convention contraire, les indemnités pour perte de valeur, chômage ou toutes autres causes non prévues expressement au contrat.

Art. 132. — L'assureur garantit la réparation des dommages de toute nature dont l'assuré est tenu sur un recours des tiers, du fait d'abordage par le navire assuré ou de heurt de ce navire contre un bâtiment, un corps fixe ou mobile ou flottant, à l'exclusion des dommages aux personnes.

Art. 133. — L'assureur est garant, pour chaque sinistre jusqu'à concurrence de la valeur assurée, sans tenir compte du nombre de sinistres survenus au cours du contrat.

Toutefois, l'assureur peut négocier avec l'assuré un complément de prime après sinistre.

Art. 134. — Sauf s'il s'agit de risques non couverts par le contrat, l'assuré a le droit d'opter pour le délaissement du navire dans les cas suivants :

1) perte totale du navire ;

2) inaptitude du navire à la navigation et impossibilité de le réparer ;

3) réparation nécessaire dépassant les 3/4 de la valeur agréée du navire ;

4) défaut de nouvelles du navire depuis plus de trois (3) mois. Si le retard des nouvelles peut être attribué à des évènements de guerre, le délai est porté à six (6) mois.

Art. 135. — En cas d'aliénation ou d'affrètement coque nue du navire, l'assurance continue à produire ses effets au profit du nouveau propriétaire ou de l'affréteur, à condition que celui-ci en informe l'assureur dans un délai de dix (10) jours. Le nouveau propriétaire ou l'affréteur est alors tenu de remplir toutes les obligations prévues au contrat. Les primes échues antérieurement à l'aliénation ou à l'affrètement restent à la charge de l'aliénateur ou du frêteur.

Toutefois, l'assureur a le droit de résilier le contrat dans un délai d'un (1) mois, à compter dû jour où il a reçu la notification de l'aliénation ou de l'affrètement.

Cette résiliation prendra effet quinze (15) jours après sa notification.

En cas de copropriété, les dispositions de cet article ne sont applicables que s'il y a aliénation de plus de 50 % des parts du navire.

Section 2

Des assurances de facultés

Art. 136. — Les dispositions relatives aux assurances maritimes sont applicables à l'ensemble du voyage lorsque la marchandise assurée a éventuellement fait l'objet d'un transport terrestre et/ou fluvial et/ou aérien, préliminaire et/ou complémentaire à un transport maritime.

Art. 137. — Les marchandises sont assurées sans interruption en quelque endroit qu'elles se trouvent, dans les limites du voyage défini par la police.

Les risques demeurent également couverts pour tout changement de route, de voyage ou de navire qui échapperait au contrôle ou à la volonté de l'assuré.

Art. 138. — Sont exclus de la garantie, les dommages et pertes matériels provenant :

— d'un emballage ou d'un conditionnement insuffisant de la marchandise ;

— des freintes de route ;

— d'un retard dans la livraison de la marchandise.

Art. 139. — Les marchandises peuvent être assurées par:

1) une police au voyage valable pour un seul voyage ;

2) une police flottante.

Art. 140. — Dans la police flottante, l'assuré doit déclarer à l'assureur :

1) toutes les expéditions faites pour son compte ou en exécution de contrats mettant à sa charge l'obligation d'assurance ;

2) toutes les expéditions faites pour le compte de tiers et dont l'assuré s'est engagé de pourvoir à l'assurance conformément à son activité professionnelle de commissionnaire, consignataire, transitaire ou autrement.

L'assureur s'oblige à accepter les déclarations ci-dessus établies selon les termes de la police.

Art. 141. — La couverture des expéditions mentionnées:

a) au 1er de l'article 140 ci-dessus est acquise dès l'instant où lesdites expéditions sont exposées aux risques garantis, à la condition que la déclaration d'aliment en soit faite à l'assureur dans les huit (8) jours au plus tard de la réception des avis nécessaires; ce délai est réduit à trois (3) jours ouvrables pour les voyages en cabotage national ;

b) au 2ème du même article 140, est acquise à partir de la déclaration d'aliment.

Art. 142. — Lorsque l'assuré ne se conforme pas aux obligations qui lui incombent aux termes des articles 140 et 141 de la présente ordonnance, l'assureur pourra :

— rejeter le sinistre ;

— résilier la police et ce, sans préjudice du droit pour l'assureur d'exiger les primes afférentes aux expéditions non déclarées à la date de résiliation.

Art. 143. — Sauf s'il s'agit de risques non couverts par le contrat, l'assuré a le droit d'opter pour le délaissement des marchandises dans les cas suivants :

1) perte totale des marchandises ;

2) perte ou détérioration dépassant les 3/4 de la valeur des marchandises ;

3) vente des marchandises en cours de voyage pour cause d'avaries totales ou partielles ;

4) innavigabilité du navire et si l'acheminement des marchandises par quelque moyen de transport que ce soit n'a pu commencer dans le délai de trois (3) mois ;

5) défaut de nouvelles du navire depuis plus de trois (3) mois. Si le retard de nouvelles peut être attribué aux évènements de guerre, le délai est porté à six (6) mois.

Art. 144. — L'évaluation des dommages s'opère en comparant la valeur des marchandises en état d'avarie à leur valeur à l'état sain aux mêmes temps et lieu.

Le taux de dépréciation ainsi calculé est applicable à la valeur assurée.

Section 3

Des assurances de responsabilité

Art. 145. — L'assurance de responsabilité du propriétaire du navire a pour objet la réparation des dommages tant matériels que corporels causés aux tiers par le navire ou à la suite de l'exploitation de celui-ci.

Toutefois, cette assurance ne peut intervenir pour les dommages causés aux tiers par le navire et couverts selon les dispositions de l'article 132 ci-dessus, que dans le cas où la somme assurée par la police "corps" s'avère insuffisante.

Art. 146. — L'assurance de responsabilité du transporteur maritime a pour objet la réparation des dommages et préjudices subis par les marchandises et les personnes à l'occasion de l'exploitation commerciale du navire.

Art. 147. — Les assurances de responsabilité font l'objet de conventions spéciales entre l'assureur et l'assuré, sous réserve des dispositions des articles 145 et 193 de la présente ordonnance.

Art. 148. — Sauf dans le cas d'affectation de l'indemnité d'assurance à la constitution d'un fonds de limitation, l'assureur ne peut s'acquitter de tout ou partie de la somme due par lui qu'au tiers lésé, 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.

Art. 149. — En cas de constitution d'un fonds de limitation, les créanciers dont le droit est sujet à limitation dans les termes des articles 92, 93 et 95 de l'ordonnance n° 76-80 du 23 octobre 1976 susvisée, n'ont pas d'action contre l'assureur.

Art. 150. — Quel que soit le nombre d'évènements survenus pendant la durée de l'assurance de responsabilité, la somme souscrite par l'assureur constitue, par événement, la limite de son engagement.

TITRE III

DES ASSURANCES AERIENNES

Chapitre I

Dispositions générales

Art. 151. — Les dispositions du présent titre s'appliquent à tout contrat d'assurance ayant pour objet la couverture des risques relatifs à une opération de transport aérien.

Art. 152. — A l'exclusion des dispositions des articles 37 et 39 de la présente ordonnance, la mise en œuvre de l'assurance des risques d'aéronefs reste soumise aux dispositions générales des chapitres I et II du titre I du présent livre.

Chapitre II

De l'assurance des risques d'aéronefs

Section 1

De l'assurance des corps d'aéronefs

Art. 153. — L'assurance des corps d'aéronefs a pour objet de garantir, dans les conditions déterminées au contrat, les dommages matériels subis par l'aéronef assuré.

Art. 154. — Sauf convention contraire, l'assurance des corps d'aéronefs comprend également :

1) les frais de dépannage ;

2) les frais exposés par le gardiennage, le déplacement et la mise en lieu sûr de l'aéronef endommagé.

Art. 155. — L'assurance des corps d'aéronefs ne s'applique ni aux éléments de l'aéronef en cours de montage ou de démontage, ni aux marchandises contenues dans l'aéronef.

Art. 156. — Le délaissement de l'aéronef assuré fait l'objet d'une convention spéciale entre l'assureur et l'assuré.

Art. 157. — L'assurance des risques de guerre et d'autres faits similaires fait l'objet d'une convention spéciale entre l'assureur et l'assuré.

Section 2

De l'assurance de responsabilité

Art. 158. — L'assurance de responsabilité a pour objet de garantir, dans les conditions déterminées au contrat, la réparation des dommages de toutes natures, causés du fait de l'aéronef ou à l'occasion de l'exploitation de celui-ci.

Art. 159. — La somme assurée en vue de permettre la réparation des dommages causés aux personnes transportées ne doit pas être inférieure aux limites de responsabilité du transporteur aérien fixées par la législation en vigueur.

Art. 160. — La somme assurée en vue de permettre la réparation des dommages causés aux personnes et aux biens à la surface ne doit pas être inférieure aux limites de responsabilité de l'exploitant fixées par la législation en vigueur.

Chapitre III

De l'assurance des marchandises transportées

Art. 161. — Les dispositions relatives à l'assurance des marchandises transportées par voie aérienne s'appliquent à l'ensemble du voyage lorsque les marchandises assurées ont fait l'objet d'un transport terrestre, ferroviaire ou fluvial préliminaire ou complémentaire au voyage aérien.

Art. 162. — L'assurance des marchandises transportées par voie aérienne est régie par les dispositions du titre II relatif aux assurances maritimes et par des conventions spéciales, sans préjudice des dispositions impératives fixées à l'article 96 de la présente ordonnance.

LIVRE II

DES ASSURANCES OBLIGATOIRES

Chapitre I

Des assurances terrestres

Section 1

Des assurances de responsabilité civile

Art. 163. — Les sociétés et les établissements relevant des secteurs économiques civils sont tenus de s'assurer pour leur responsabilité civile vis à vis des tiers.

Les conditions et modalités d'application du présent article sont fixées par voie réglementaire.

Art. 164. — Toute personne physique ou morale qui exploite un ouvrage, salle ou lieu devant recevoir le public et/ou dont l'exploitation relève des activités commerciales, culturelles ou sportives, est tenue de s'assurer pour sa responsabilité civile vis à vis des usagers et des tiers.

Les conditions et modalités d'application du présent article sont fixées par voie réglementaire.

Art. 165. — L'organisme exploitant un aérodrome ou un port est tenu de s'assurer pour la responsabilité civile qu'il encourt du fait de son activité.

Art. 166. — Les transporteurs publics de voyageurs par voie routière sont tenus de s'assurer pour leur responsabilité civile à l'égard des personnes qu'ils transportent.

Les transporteurs publics de marchandises par voie routière sont tenus de s'assurer pour leur responsabilité civile en raison des biens qu'ils transportent.

Art. 167. — Les établissements sanitaires civils et tous les membres des corps médical, paramédical et pharmaceutique exerçant à titre privé sont tenus de s'assurer pour leur responsabilité civile professionnelle vis à vis de leurs malades et des tiers.

Art. 168. — Toute personne physique ou morale qui procède à la conception, fabrication, transformation, modification ou au conditionnement de produits destinés à la consommation ou à l'usage, est tenue de s'assurer pour sa responsabilité civile professionnelle vis à vis des consommateurs, des usagers et des tiers.

Les produits visés ci-dessus sont les produits alimentaires, pharmaceutiques, cosmétiques, d'hygiène, industriels, mécaniques, électroniques, électriques et d'une manière générale, tout produit susceptible de causer des dommages aux consommateurs, aux usagers et aux tiers.

Les importateurs et les distributeurs de ces mêmes produits sont tenus à la même obligation d'assurance.

Les modalités d'application du présent article sont précisées par voie réglementaire.

Art. 169. — Les établissements qui procèdent au prélèvement et/ou à la modification du sang humain en vue de son utilisation thérapeutique doivent contracter une assurance contre les conséquences dommageables qui peuvent résulter pour les donneurs et receveurs de sang.

Art. 170. — Tout exploitant d'engins de remontée mécanique pour le transport de personnes est tenu de s'assurer pour sa responsabilité civile vis à vis des usagers et des tiers.

Art. 171. — Les organisations de centres de vacances, de voyages et d'excursions, y compris les excursions d'études encadrées par des éducateurs et animateurs dans le cadre normal de leurs activités, sont tenues de s'assurer pour la responsabilité civile qu'ils peuvent encourir en raison des dommages causés à des tiers par eux-mêmes, leurs proposés, les personnes placées sous leur garde ou les participants.

La garantie souscrite doit couvrir les dommages résultant d'incendie ou d'accident.

L'assurance doit également profiter, en cas de dommages corporels aux personnes placées sous la garde des organisateurs, aux participants et au personnel d'encadrement.

Art. 172. — Toutes associations, ligues, fédérations et regroupements sportifs ayant pour objet de préparer et organiser toutes épreuves ou compétitions sportives, sont tenus de s'assurer pour les conséquences pécunaires de leur responsabilité civile vis à vis des tiers.

Cette assurance doit également profiter aux athlètes, joueurs, entraineurs, gestionnaires et staffs techniques pour tous dommages corporels subis pendant les séances d'entrainement et les compétitions, ainsi que lors des déplacements liés aux activités sportives.

Art. 173. — En matière d'assurance de responsabilité civile visée aux articles 163 à 172 ci-dessus, la garantie souscrite doit être suffisante pour couvrir tant les dommages corporels que matériels.

En outre, le contrat d'assurance ne doit prévoir aucune déchéance opposable aux victimes ou à leurs ayants-droit.

Section 2

De l'assurance incendie

Art. 174. — Les organismes publics relevant des secteurs économiques civils sont tenus de s'assurer contre les risques d'incendie.

Les conditions et modalités d'application du présent article sont fixées par voie réglementaire.

Section 3

De l'assurance en matière de construction

Art. 175. — Tout architecte, entrepreneur, contrôleur technique et autre intervenant, personne physique ou morale dont la responsabilité civile professionnelle peut être engagée à propos de travaux de construction, de restauration ou de réhabilitation d'ouvrages, est tenu d'être couvert par une assurance.

Tout contrat d'assurance souscrit en vertu du présent article est, nonobstant toute stipulation contraire, réputé comporter une clause assurant le maintien de la garantie pour la durée de la responsabilité pesant sur les personnes assujetties à l'obligation d'assurance.

Les conditions et modalités d'application du présent article seront précisées, en tant que de besoin, par voie réglementaire.

Art. 176. — Les intervenants visés à l'article 175 ci-dessus, doivent être en mesure de justifier, à l'ouverture du chantier, qu'ils ont souscrit un contrat d'assurance les couvrant pour leur responsabilité civile professionnelle.

Art. 177. — En matière de réalisation de travaux, cette assurance s'étend de l'ouverture du chantier jusqu'à la réception définitive des travaux.

Art. 178. — La responsabilité décennale prévue à l'article 554 du code civil, doit faire l'objet, de la part des architectes, des entrepreneurs et des contrôleurs techniques, d'une souscription d'assurance qui prend effet à compter de la réception définitive.

Cette garantie bénéficie au maître et/ou aux propriétaires successifs de l'ouvrage, jusqu'à l'expiration de la garantie.

Art. 179. — Le maître de l'ouvrage est tenu :

— d'exiger contractuellement des intervenants sur le même ouvrage, la souscription auprès du même assureur, d'un contrat d'assurance couvrant leur responsabilité,

— de vérifier l'exécution de cette clause.

Art. 180. — L'assurance prévue aux articles 175 et 178 ci-dessus, doit obligatoirement être adossée à une convention de contrôle technique de la conception et de

l'exécution des travaux de réalisation de l'ouvrage, passée avec une personne physique ou morale professionnelle qualifiée, choisie parmi les experts agréés par le ministère chargé de la construction.

Les conditions et modalités d'application du présent article seront fixées, en tant que de besoin, par voie réglementaire.

Art. 181. — La garantie visée à l'article 178 ci-dessus, s'étend également aux dommages qui affectent la solidité des éléments d'équipement d'un bâtiment, lorsque ceux-ci font indissociablement corps avec les ouvrages de viabilité, de fondation, d'ossature, de clos et de couvert.

Est considéré comme faisant indissociablement corps avec l'ouvrage, tout élément d'équipement dont la dépose, le démontage ou le remplacement ne peut s'effectuer sans détérioration ou enlèvement de matière dudit ouvrage.

Art. 182. — L'obligation d'assurance prévue aux articles 175 et 178 ci-dessus ne s'applique pas :

1) à l'Etat et aux collectivités locales,

2) aux personnes physiques construisant une habitation à usage familial.

Un texte réglementaire fixera la nomenclature des ouvrages dispensés de cette obligation d'assurance.

Art. 183. — L'assureur est tenu, avant toute recherche de responsabilité, d'indemniser le maître ou l'acquéreur de l'ouvrage assuré, à concurrence du coût de la réalisation des travaux de réparation résultant des dommages déterminés et évalués par l'expert.

La désignation de l'expert doit être diligentée par l'assureur dans les sept (7) jours, à compter de la date de déclaration du sinistre.

En cas d'accord entre l'assureur et les bénéficiaires sur le montant des dommages, l'indemnité doit être réglée dans un délai de trois (3) mois, à compter de la date de constatation des dommages faite par l'expert mandaté à cet effet.

En cas de désaccord sur le montant de l'indemnité déterminée par l'expert, l'assureur doit verser en tout état de cause, dans le délai fixé à l'alinéa 2 ci-dessus, les 3/4 de ce montant.

La juridiction compétente statue sur le litige et le montant définitif de l'indemnité.

Section 4

Contrôle et sanction de l'obligation d'assurance

Art. 184. — Le défaut de souscription à l'obligation des assurances prévues aux articles 163 à 172 et 174 ci-dessus est puni d'une amende dont le montant varie entre 5.000 DA et 100.000 DA.

Cette amende doit être acquittée sans préjudice de la souscription de l'assurance en cause.

Le produit de l'amende est recouvré comme en matière d'impôts directs et reversé au profit du Trésor public.

Art. 185. — Toute personne assujettie à l'obligation d'assurance visée aux articles 175 et 178 ci-dessus qui n'aura pas satisfait à cette obligation, sera punie d'une amende de 5.000 DA à 100.000 DA, sans préjudice de toute autre sanction dont ces personnes pourraient faire l'objet conformément à la législation en vigueur.

Le produit des amendes liées aux infractions constatées en matière d'assurance de construction est recouvré comme en matière d'impôts directs et reversé au profit du Trésor public.

Section 5

De la responsabilité civile chasse

Art. 186. — Tout chasseur doit souscrire une assurance garantissant, sans limitation de somme, les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile qu'il peut encourir en raison des dommages corporels causés à autrui au cours ou à l'occasion de la chasse ou de la destruction d'animaux malfaisants ou nuisibles, conformément à la législation en vigueur.

Cette garantie couvre également les dommages matériels causés aux tiers, à concurrence d'un montant fixé au contrat d'assurance.

Art. 187. — La souscription de l'obligation d'assurance prévue à l'article 186 ci-dessus est exigée préalablement à tout demandeur, pour la délivrance du permis de chasse.

Art. 188. — La résiliation du contrat d'assurance ou la suspension des garanties entraîne le retrait du permis de chasse.

La wali ou l'autorité compétente doit être avisé par l'assureur dix (10) jours avant la résiliation du contrat ou la suspension des garanties, afin de lui permettre de procéder au retrait du permis de chasse.

Art. 189. — Le défaut de souscription à l'obligation d'assurance prévue à l'article 186 ci-dessus est puni d'un emprisonnement de huit (8) jours à trois (3) mois et d'une amende de 500 DA à 4000 DA ou de l'une de ces deux peines seulement.

Le produit de cette amende est recouvré comme en matière d'impôts directs et reversé au profit du Trésor public.

Section 6

De la responsabilité civile automobile

Art. 190. — Toute personne assujettie à l'obligation d'assurance instituée par l'article 1er de l'ordonnance n° 74-15 du 30 janvier 1974 susvisée, qui n'a pas satisfait à cette obligation est punie d'un emprisonnement de huit (8) jours à trois (3) mois et d'une amende de 500 DA à 4000 DA ou de l'une de ces deux peines seulement.

Le produit de cette amende est recouvré comme en matière d'impôts directs et reversé au profit du Trésor public.

Art. 191. — Les responsables d'accidents non assurés sont tenus de payer une contribution au profit du Fonds spécial d'indemnisation, conformément à l'article 32 de l'ordonnance n° 74-15 du 30 janvier 1974 susvisé. Cette contribution est fixée à 10% du montant total des indemnités dues par le contrevenant au titre de la réparation des dommages causés.

Cette contribution est recouvrée, le cas échéant, comme en matière d'impôts directs.

Chapitre II

Des assurances maritimes et aériennes

Section 1

Des assurances maritimes

Art. 192. — Tout navire immatriculé en Algérie doit être assuré auprès d'une société d'assurance agréée en Algérie, pour les dommages qu'il peut subir ainsi que pour les recours des tiers, dans le sens de l'article 132 de la présente ordonnance.

Art. 193. — Tout transporteur maritime est tenu de s'assurer auprès d'une société d'assurance agréée en Algérie pour sa responsabilité civile à l'égard des personnes et marchandises transportées, ainsi que des tiers.

La somme garantie en vue de permettre la réparation des dommages causés aux personnes transportées ne doit pas être inférieure aux limites de la responsabilité du transporteur fixées par la législation en vigueur en la matière.

Art. 194. — Tout importateur qui veut assurer les marchandises ou les biens d'équipement transportés par voie maritime, doit souscrire une assurance, auprès d'une société d'assurance agréée en Algérie.

Toutefois, la marchandise ou les biens d'équipement importés qui bénéficient d'un financement spécifique, ne sont pas soumises à cette obligation d'assurance.

Les conditions et modalités d'application du présent article sont précisées par voie réglementaire.

Section 2

Des assurances aériennes

Art. 195. — Tout aéronef immatriculé en Algérie, doit être assuré auprès d'une société d'assurance agréée en Algérie pour les dommages qu'il peut subir.

Art. 196. — Tout transporteur aérien est tenu de s'assurer auprès d'une société d'assurance agréée en Algérie pour sa responsabilité civile à l'égard des personnes et marchandises transportées et autres.

La somme garantie en vue de permettre la réparation des dommages causés aux personnes transportées ne doit pas être inférieure aux limites des responsabilités du transporteur fixées par la législation en vigueur en la matière.

Art. 197. — Tout importateur qui veut assurer les marchandises ou les biens d'équipement transportés par voie aérienne, doit souscrire une assurance, auprès d'une société d'assurance agréée en Algérie.

Toutefois, la marchandise ou les biens d'équipement importés qui bénéficient d'un financement spécifique, ne sont pas soumis à cette obligation d'assurance.

Les conditions et modalités d'application du présent article sont précisées par voie réglementaire.

Art. 198. — Tout exploitant d'aéronef immatriculé en Algérie ou affrété doit être assuré auprès d'une société d'assurance agréée en Algérie, pour sa responsabilité civile à l'égard des tiers à la surface.

La somme garantie en vue de permettre la réparation des dommages causés aux personnes et aux biens à la surface ne doit pas être inférieure aux limites des responsabilités de l'exploitant, fixées par la législation en vigueur en la matière.

Section 3

Contrôle et sanctions de l'obligation d'assurance

Art. 199. — Le défaut de souscription à l'obligation d'assurance prévue aux articles 192, 193, 194, 195 et 196 ci-dessus est puni d'une amende dont le montant varie entre 5.000 et 100.000 DA.

Cette amende est acquittée sans préjudice de la souscription de l'assurance en cause.

Le produit de l'amende est recouvré comme en matière d'impôts directs et reversé au profit du Trésor public.

Art. 200. — Le défaut de souscription d'assurance, conformément aux dispositions des articles 194 et 197 ci-dessus, est puni d'une amende de 1% de la valeur de la marchandise ou du bien d'équipement, avec un maximum de cent mille dinars (100.000 DA).

Cette amende n'est pas due, lorsque la valeur de la marchandise ou du bien d'équipement n'excède pas cinq cent mille dinars (500.000 DA).

Le produit de l'amende visé à l'alinéa 1er ci-dessus est recouvré par les recettes des douanes et reversé au profit du Trésor public.

Chapitre III

Dispositions diverses

Art. 201. — Les sociétés d'assurances sont tenues d'accorder une couverture pour tout risque soumis, par la présente ordonnance, à obligation d'assurance pour les opérations d'assurance pour lesquelles elles sont agréées.

En cas de contestation de tarif par l'assuré l'administration de contrôle une fois saisie par ce dernier, décide après avis de l'organe de tarification prévu à l'article 234 de la présente ordonnance, du tarif à appliquer.

Art. 202. — Tout contrat d'assurance souscrit par une personne assujettie à obligation d'assurance en vertu du présent livre est , nonobstant toute clause contraire réputé comporter des garanties au moins équivalentes à celles figurant dans les clauses-types prévues à l'article 227, alinéa 1er de la présente ordonnance.

LIVRE III

DE L'ORGANISATION ET DU CONTROLE DE L'ACTIVITE D'ASSURANCE

TITRE I

DISPOSITIONS GENERALES

Art. 203. — Les sociétés d'assurance et/ou de réassurance sont des sociétés qui se livrent à la souscription et à l'exécution de contrats d'assurance et/ou de réassurance tels que définis par la législation en vigueur.

Au sens de la présente ordonnance, le terme société désigne les entreprises et mutuelles d'assurance et/ou de réassurance.

Art. 204. — Les sociétés d'assurance et/ou de réassurance ne peuvent exercer leur activité qu'après avoir obtenu, dans les conditions fixées à l'article 218 ci-dessous, l'agrément du ministre chargé des finances.

Elles ne peuvent pratiquer que les opérations pour lesquelles elles sont agréées.

Art. 205. — Les sociétés d'assurance agréées peuvent pratiquer les opérations d'assurance directement et/ou par le biais d'intermédiaires agréés.

Toutefois, les mutuelles d'assurance agréées ne peuvent pas pratiquer les opérations d'assurance par le biais d'intermédiaires rémunérés.

Art. 206. — Les opérations d'assurance que peuvent pratiquer les sociétés d'assurance agréées sont établies et codifiées par voie réglementaire.

Art. 207. — Les personnes ayant la qualité de résident en Algérie, ainsi que les biens et les risques qui y sont situés ou immatriculés, ne peuvent être assurés que par les sociétés d'assurance agréées.

Art. 208. — Il est institué à la charge des sociétés d'assurance agréées une cession obligatoire sur les risques à réassurer.

Le taux minimum et le bénéficiaire de cette cession ainsi que les conditions et les modalités d'applications du présent article sont précisées par voie réglementaire.

TITRE II

DU CONTROLE DE L'ETAT SUR L'ACTIVITE D'ASSURANCE

Chapitre I

Dispositions générales

Art. 209. — Le contrôle de l'Etat sur l'activité d'assurance est exercé par l'administration de contrôle et a pour objet de :

— protéger les intérêts des assurés et bénéficiaires de contrat d'assurance, en veillant à la régularité des opérations d'assurance ainsi qu'à la solvabilité des sociétés d'assurance;

— promouvoir et développer le marché national des assurances, en vue de son intégration dans l'activité économique et sociale.

On entend par administration de contrôle, le ministre chargé des finances agissant par le moyen de la structure chargée des assurances.

Art. 210. — L'administration de contrôle doit :

— veiller au respect, par les sociétés et intermédiaires agréés, des dispositions législatives et réglementaires relatives à l'assurance et à la réassurance;

— s'assurer que ces sociétés tiennent et sont toujours en mesure de tenir les engagements qu'elles ont contractés à l'égard des assurés. Ces sociétés doivent présenter une solvabilité suffisante.

Les conditions et modalités d'application du présent article sont fixées par voie réglementaire.

Art. 211. — Toute société d'assurance et/ou de réassurance agréée doit prendre à l'égard de l'administration de contrôle, l'engagement de ne réassurer aucun risque souscrit sur le territoire national auprès d'entreprises déterminées ou appartenant à un pays déterminé, dont la liste est dressée par l'administration compétente.

Le même engagement doit être exigé des cessionnaires et des rétrocessionnaires par les cédantes et les rétrocédantes.

Les sociétés d'assurance et/ou de réassurance agréées ne peuvent pas accepter en réassurance des risques couverts par les entreprises figurant sur la liste visée à l'alinéa 1er ci-dessus.

Art. 212. — Sans préjudice des autres contrôles institués par les lois et réglements en vigueur, le contrôle des sociétés d'assurance et/ou de réassurance ainsi que celui des intermédiaires agréés est assuré par des commissaires-contrôleurs assermentés dont les statuts sont fixés par voie réglementaire.

Les commissaires-contrôleurs vérifient à tout moment sur pièce et/ou sur place toutes les opérations relatives à l'activité d'assurance et de réassurance.

Les manquements relevés dans l'exercice de l'activité des sociétés d'assurance et/ou de réassurance et des intermédiaires d'assurance sont constatés et consignés dans un procès-verbal signé par au moins deux commissaires-contrôleurs. Le contrevenant ou son représentant dûment mandaté qui assiste à l'établissement du procès-verbal, peut y porter toute observation et/ou réserve jugée par lui nécessaire. Toutefois, le contrevenant ou son représentant est tenu de signer le procès-verbal qui fait foi, jusqu'à preuve du contraire.

L'administration de contrôle transmet les procès-verbaux au Procureur de la République, lorsque les faits qui y sont consignés lui paraissent de nature à justifier des poursuites pénales.

Art. 213. — Lorsque la gestion d'une société d'assurance met en péril les intérêts des assurés et des bénéficiaires de contrats d'assurance, l'administration de contrôle peut saisir la juridiction compétente d'une demande de désignation d'un administrateur provisoire chargé de se substituer aux organes dirigeants de la société, en vue de la préservation du patrimoine de la société et du redressement de sa situation.

A cette fin, l'administrateur provisoire est habilité à prendre toute mesure conservatoire. En outre, il est doté des pouvoirs nécessaires de gestion et d'administration de la société, jusqu'à la réalisation du redressement.

Dans le cas où le redressement de la situation de la société n'a pas été réalisé dans un délai déterminé, l'administrateur provisoire peut déclarer la cessation de paiement.

Art. 214. — L'administration de contrôle peut susciter et favoriser la création d'associations professionnelles par les sociétés et intermédiaires d'assurance.

Elle peut également procéder à toutes vérifications et constatations auprès de ces associations professionnelles.

Sans préjudice des dispositions législatives et réglementaires en vigueur applicables aux associations, les textes organiques des associations visées à l'alinéa 1er du présent article et leur modification doivent, pour leur validité, recueillir au préalable l'approbation du ministre chargé des finances.

Chapitre II

De la consultation et de l'agrément des sociétés d'assurance

Art. 215. — Les sociétés d'assurance et/ou de réassurance doivent être de droit algérien et constituées sous l'une des formes ci-après :

— société par actions,

— société à forme mutuelle.

Toutefois, les organismes pratiquant les opérations d'assurance sans but lucratif, à la promulgation de la présente ordonnance, peuvent revêtir la forme de société mutuelle.

Art. 216. — Sans préjudice aux dispositions légales en vigueur en matière de sociétés, le minimum du capital social ou du fonds d'établissement exigé pour la constitution des sociétés d'assurance et/ou de réassurance est fixé en fonction de la nature et du nombre des branches d'assurance pour lesquelles il est demandé un agrément.

Les conditions et les modalités d'application du présent article sont fixées par voie réglementaire.

Art. 217. — Ne peuvent à un titre quelconque fonder, administrer ou diriger, les sociétés d'assurance et/ou de réassurance visées aux articles 203 et 215 ci-dessus, les personnes qui ont fait l'objet d'une condamnation pour délit de droit commun, pour vol, pour abus de confiance, pour escroquerie ou pour délit puni par les lois des peines de l'escroquerie, pour extorsion de fonds ou de valeurs, pour émission de chèques sans provision, pour recel des choses obtenues à l'aide de ces délits ou pour comportements déshonorant durant la guerre de libération.

Toute condamnation pour tentative ou complicité des infractions ci-dessus, entraine la même incapacité.

Les faillis non réhabilités sont frappés des interdictions prévues à l'alinéa 1er du présent article. Ces interdictions s'étendent à l'encontre de toute personne condamnée pour infraction à la législation et à la réglementation des assurances.

Art. 218. — L'agrément institué à l'article 204 ci-dessus est délivré par arrêté du ministre chargé des finances, après avis du conseil national des assurances.

L'agrément est accordé ou refusé, sur la base d'un dossier permettant d'apprécier les conditions de faisabilité et de solvabilité de la société, notamment le plan prévisionnel d'activité, les moyens techniques et financiers à mettre en œuvre, la qualification professionnelle, sous réserve des dispositions de l'article 217 ci-dessus.

L'agrément doit indiquer la ou les opérations d'assurance pour lesquelles la société est habilitée à exercer.

Le refus d'agrément doit faire l'objet d'un arrêté dûment motivé et notifié au demandeur. Cet arrêté est susceptible d'un recours juridictionnel devant la chambre administrative de la Cour suprême, conformément à la législation en vigueur.

Les conditions et modalités d'application du présent article sont fixées par voie réglementaire.

Art. 219. — L'agrément institué à l'article 204 ci-dessus peut être modifié par arrêté du ministre chargé des finances, sur demande de la société d'assurance et après avis du conseil national des assurances.

Art. 220. — Sauf les cas de cessation d'activité, dissolution et réglement judiciaire ou déclaration de faillite, le retrait partiel ou total de l'agrément ne peut avoir lieu que pour l'un des motifs suivants :

1) — lorsque la société ne fonctionne pas conformément à la législation et à la réglementation en vigueur ou à ses statuts ou en l'absence d'une des conditions essentielles de l'agrément ;

2) — lorsque la situation financière de la société s'avère insuffisante pour lui permettre d'honorer ses engagements ;

3) — lorsque la société pratique de manière délibérée des majorations ou des réductions non prévues dans les tarifs communiqués à l'administration de contrôle, conformément à l'article 233 ci-dessous ;

4) — lorsque la société n'exerce pas son activité pendant une (1) année, à compter de la date de notification de l'agrément ou lorsqu'elle arrête de souscrire des contrats d'assurance pendant une (1) année.

Les contrats d'assurance en cours au moment du retrait de l'agrément continuent à produire leurs effets jusqu'à la publication d'un arrêté du ministre chargé des finances, qui statuera sur leur sort.

Art. 221. — Le retrait d'agrément partiel ou total est prononcé après mise en demeure par lettre recommandée avec accusé de réception. Cette mise en demeure doit préciser à la société, les manquements relevés à son encontre et lui demander de présenter par écrit à l'administration de contrôle ses observations dans un délai maximum d'un (1) mois, à compter de la réception de la mise en demeure.

Le retrait partiel ou total de l'agrément est prononcé par arrêté du ministre chargé des finances, après avis du conseil national des assurances.

Art. 222. — Le retrait partiel ou total de l'agrément institué à l'article 204 ci-dessus peut faire l'objet d'un recours par la société concernée, auprès de la chambre administrative de la Cour suprême, conformément à la législation en vigueur.

Art. 223. — Les arrêtés portant délivrance, modification et retrait d'agrément prévus aux articles 218, 219 et 221 ci-dessus sont publiées au *Journal officiel* de la République algérienne démocratique et populaire.

Chapitre III

Du fonctionnement des sociétés d'assurance

Art. 224. — Les sociétés d'assurance et/ou de réassurance doivent, à tout moment, être en mesure de justifier l'évaluation des engagements réglementés qu'elles sont tenues de constituer. Ces engagements sont les suivants :

1 — les réserves ;

2 — les provisions techniques ;

3 — les dettes techniques.

Ces engagements doivent être représentés par des actifs équivalents, énumérés ci-après :

1 — bons, dépôts et prêts ;

2 — valeurs mobilières et titres assimilés ;

3 — actifs immobiliers.

Les conditions et modalités d'application du présent article sont fixées par voie réglementaire.

Art. 225. — Les sociétés d'assurance et/ou de réassurance ainsi que les intermédiaires d'assurance doivent tenir les livres et registres dont la liste et les formes sont définies par arrêté du ministre chargé des finances.

Art. 226. — Les sociétés d'assurance et /ou de réassurance doivent transmettre à l'administration de contrôle, au plus tard le 31 juillet de chaque année, le bilan, le rapport d'activité ainsi que les états comptables, statistiques et tous autres documents connexes jugés nécessaires dont la liste et les formes sont fixées par arrêté du ministre chargé des finances.

Ces sociétés doivent en outre publier annuellement leurs bilans et comptes de résultats, dans au moins deux quotidiens nationaux, dont l'un en langue arabe.

Art. 227. — Les conditions générales des polices d'assurance ou tout autre document en tenant lieu, sont soumis au visa de l'administration de contrôle. Celle-ci peut imposer l'usage de clauses-types.

L'administration de contrôle délivre le visa prévu à l'alinéa 1er ci-dessus dans un délai de quarante cinq (45) jours, à compter de la date de réception. Passé ce délai, le visa est considéré comme acquis.

Les documents commerciaux destinés au public sont soumis au préalable à l'administration de contrôle, qui peut demander à tout moment leur modification.

Art. 228. — Lorsque des sociétés d'assurance concluent un accord quelconque en matière de tarifs, de conditions générales et spéciales des contrats, d'organisation professionnelle, de concurrence ou de gestion financière, les signataires doivent porter cet accord à la connaissance de l'administation de contrôle préalablement à sa mise en œuvre, sous peine de nullité.

Art. 229. — Les sociétés d'assurance visées par la présente ordonnance peuvent après approbation de l'administration de contrôle, transférer en totalité ou en partie leur portefeuille de contrats avec ses droits et obligations, à une ou plusieurs sociétés d'assurance agréées.

La demande de transfert est portée, par la société concernée, à la connaissance des créanciers par un avis publié au *bulletin des annonces légales* et dans deux quotidiens de la presse nationale qui leur impartit un délai de trois (3) mois pour faire leurs observations.

L'administration de contrôle approuve, après le délai susvisé, le transfert si celui-ci est conforme aux intérêts des assurés et publie l'avis de transfert dans les mêmes formes que la demande de transfert.

Art. 230. — Toute mesure de regroupement sous forme de concentration ou de fusion de sociétés d'assurance et/ou de réassurance doit être soumise à l'approbation de l'administration de contrôle.

Tout regroupement sous forme de concentration ou de fusion de sociétés de courtage d'assurance est également soumis à la même procédure.

Les concentrations ou fusions visées ci-dessus sont soumises à la même publicité que celle prévue à l'article 229 ci-dessus.

Chapitre IV

De la tarification des risques

Art. 231. — Il est institué auprès du ministre chargé des finances un organe spécialisé en matière de tarification.

L'organe spécialisé en matière de tarification a pour objet notamment d'élaborer des projets de tarifs, d'étudier et d'actualiser les tarifs d'assurance en vigueur.

Il est également chargé d'émettre un avis sur tout litige en matière de tarifs d'assurance, pour permettre à l'administration de contrôle de se prononcer.

La composition, l'organisation et le fonctionnement sont précisés par voie réglementaire.

Art. 232. — Les éléments constitutifs de tarification des risques se déterminent comme suit :

— la nature du risque ;

— la probabilité de survenance du risque ;

— les frais de souscription et de gestion du risque ;

— tout autre élément technique de tarification propre à chaque opération d'assurance.

Art. 233. — En matière d'assurances obligatoires, l'administration de contrôle fixe la tarification ou les paramètres y afférents, sur proposition de l'organe spécialisé en matière de tarification et après avis du conseil national des assurances.

Art. 234. — Les sociétés d'assurances doivent communiquer à l'administration de contrôle, préalablement à leur application, les projets de tarifs d'assurances facultatives qu'elles élaborent.

L'administration de contrôle peut, à tout moment, sur avis de l'organe spécialisé en matière de tarification, modifier ces tarifs.

Art. 235. — L'administration de contrôle peut fixer les taux maximum de commissionnement des intermédiaires d'assurance.

Art. 236. — Les conditions et modalités d'application des articles 232 à 235 ci-dessus sont fixées par voie réglementaire.

Chapitre V

De la faillite, du règlement judiciaire et de la liquidation

Art. 237. — La procédure de faillite ou de règlement judiciaire prévue par les dispositions de l'ordonnance n° 75-59 du 26 septembre 1975 susvisée ne peut être ouverte à l'encontre d'une société soumise aux dispositions du présent livre, qu'à la requête du ministre chargé des finances.

La juridiction compétente peut également se saisir d'office ou être saisie par le procureur de la République d'une demande d'ouverture de l'une des procédures visées à l'alinéa précédent après avis préalable du ministre chargé des finances.

Dans le cas de liquidation amiable au sens de l'ordonnance n° 75-59 du 26 septembre 1975 susvisée, l'avis conforme du ministre chargé des finances est requis.

Art. 238. — L'arrêté prononçant le retrait total de l'agrément emporte de plein droit à dater de sa publication au *Journal officiel* de la République algérienne démocratique et populaire, la dissolution de la société en cause.

Le mandataire de justice est désigné, sur requête, du ministre chargé des finances, par ordonnance rendue par le président de la cour compétente, pour le contrôle de la liquidation judiciaire. Ce juge est assisté dans l'exercice de sa mission par un ou plusieurs commissaires-contrôleurs désignés par le ministre chargé des finances. La liquidation est effectuée par un juge désigné par ordonnance. Le juge ou le liquidateur sont remplacés dans les mêmes formes.

Les ordonnances relatives à la nomination ou au remplacement du juge-commissaire et du liquidateur ne sont susceptibles d'aucune voie de recours.

Art. 239. — Les sociétés régies par le présent livre restent en outre assujetties pour les opérations de faillite, de règlement judiciaire et de liquidation, à l'ensemble des dispositions de l'ordonnance n° 75-59 du 26 septembre 1975 susvisée, tant qu'elles ne sont pas contraires aux dispositions du présent chapitre.

Art. 240. — L'actif des sociétés d'assurance agréées est affecté d'un privilège général au règlement de leurs engagements envers les assurés et bénéficiaires de contrat d'assurance.

Ce privilège prime le privilège général du Trésor et prend rang après les salaires des employés.

Chapitre VI

Des sanctions et pénalités

Art. 241. — Les sanctions disciplinaires applicables aux sociétés d'assurance et/ou de réassurance sont :

1) sanctions prononcées par le ministre chargé des finances ;

— l'avertissement ;

— le blâme ;

— la mise sous surveillance pour l'exécution d'un plan de redressement ;

2) sanctions prononcées par le ministre chargé des finances, après avis du conseil national des assurances :

— le retrait partiel ou total de l'agrément ;

— le transfert d'office de tout ou partie du portefeuille des contrats d'assurance.

Art. 242. — Sont frappés de la déchéance du droit d'administrer, gérer ou diriger toute société d'assurance et/ou de réassurance et du droit de présenter au public des opérations d'assurance, les administrateurs et dirigeants dont la faute lourde entraine le retrait total d'agrément et la dissolution de la société.

Ces déchéances sont appliquées en plus de celles édictées par les lois en vigueur.

Art. 243. — Toute société d'assurance qui n'aura pas satisfait à l'obligation prévue à l'alinéa 1er de l'article 226 ci-dessus, est passible d'une amende de 5.000 DA par journée de retard.

Le produit de cette amende est recouvré comme en matière d'impôts directs et reversé au profit du Trésor public.

Art. 244. — Toute personne qui présente au public pour son propre compte ou pour le compte d'une société d'assurance un contrat en infraction aux dispositions de l'article 204 de la présente ordonnance, est punie des peines de l'escroquerie prévues à l'article 372 du code pénal.

L'amende prévue à l'alinéa précédent est prononcée pour chacun des contrats proposés ou souscrits.

Art. 245. — Les contrats d'assurance souscrits dans les conditions prévues à l'article 244 ci-dessus sont considérés comme nuls. Toutefois, cette nullité n'est pas opposable aux assurés, aux souscripteurs et aux bénéficiaires lorsqu'ils sont de bonne foi.

Art. 246. — Quiconque commet une infraction aux dispositions de l'article 207 de la présente ordonnance est puni d'un emprisonnement d'un an à trois ans et d'une amende de 5.000 DA à 100.000 DA ou de l'une de ces deux peines seulement.

Art. 247. — Toute déclaration ou dissimulation frauduleuse, soit dans les comptes de fin d'exercice, soit dans tous autres documents produits au ministre chargé des finances, publiés ou portés à la connaissance du public, est punie des peines de l'escroquerie prévues par l'article 372 du code pénal.

Toute tentative en vue d'obtenir des souscriptions de contrats à l'aide de déclarations mensongères est punie des mêmes peines.

Art. 248. — Toute infraction aux dispositions législatives et règlementaires relatives à la constitution et à la représentation des dettes techniques, provisions techniques et réserves ainsi qu'au placement de l'actif prévus à l'article 224 ci-dessus, est punie d'une amende de 50.000 DA à 100.000 DA et en cas de récidive, de 100.000 DA à 500.000 DA.

Le produit de cette amende est recouvré comme en matière d'impôts directs et reversé au profit du Trésor public.

Art. 249. — Toute infraction aux dispositions de l'article 211 de la présente ordonnance est punie d'une amende de 30.000 DA à 100.000 DA et en cas de récidive, de 100.000 DA à 300.000 DA.

Le produit de cette amende est recouvré comme en matière d'impôts directs et reversé au profit du Trésor public.

Art. 250. — Les amendes prévues par la présente ordonnance ne constituent pas des charges déductibles pour la société ou l'intermédiaire d'assurance.

Chapitre VII

Disposition transitoire

Art. 251. — Les entreprises publiques économiques et les mutuelles exerçant l'activité d'assurance ou de réassurance à la promulgation de la présente ordonnance, sont tenues de régulariser leur situation, auprès de l'administration de contrôle, conformément à la présente ordonnance, dans un délai maximum d'une (1) année à compter de la date de publication au *Journal officiel* de la République algérienne démocratique et populaire du texte d'application de l'article 216 de la présente ordonnance.

TITRE III

DES INTERMEDIAIRES D'ASSURANCE, DES EXPERTS ET DES COMMISSAIRES D'AVARIES

Chapitre I

Des intermédiaires d'assurance

Art. 252. — Sont considérés, au sens de la présente ordonnance, comme intermédiaires d'assurance, l'agent général d'assurance et le courtier d'assurance.

Section 1

De l'agent général d'assurance

Art. 253. — L'agent général d'assurance est une personne physique qui représente une ou plusieurs sociétés d'assurance, en vertu d'un contrat de nomination portant son agrément en cette qualité.

L'agent général, en sa qualité de mandataire, met :

— d'une part, à la disposition du public sa compétence technique, en vue de la recherche et de la souscription du contrat d'assurance pour le compte de son mandant ;

— d'autre part, à la disposition de la ou des sociétés qu'il représente, ses services personnels et ceux de l'agence générale, pour les contrats dont la gestion lui est confiée.

Les statuts de l'agent général d'assurance sont fixés par voie règlementaire.

Art. 254. — Le contrat type de nomination régissant les relations entre l'agent général et la société d'assurance qu'il représente est établi par l'association des sociétés d'assurance.

Si ce contrat n'existe pas, il est établi par l'administration de contrôle.

Tout contrat de nomination doit être préalablement communiqué à l'administration de contrôle et indiquer notamment le montant du cautionnement et les taux de commissionnement, dans un délai de quarante cinq (45) jours avant sa date d'effet.

Art. 255. — L'agent général d'assurance doit réserver l'exclusivité de sa production, à la ou aux sociétés qu'il représente, pour les opérations d'assurance pour lesquelles il est agréé.

Il ne peut représenter qu'une seule société pour la même opération d'assurance.

Art. 256. — Le contrat à durée indéterminée, passé entre la société d'assurance et son agent général peut cesser, après préavis, par la volonté d'une des parties contractantes.

Toutefois, la résiliation du contrat d'une manière unilatérale par un des contractants peut donner droit à des dommages et intérêts à la partie lésée, conformément aux dispositions du code civil.

Art. 257. — Les sociétés d'assurance agréées sont tenues d'informer l'administration fiscale de tout agrément délivré pour l'exercice de la profession d'agent général d'assurance.

Section 2

Du courtier d'assurance

Art. 258. — Le courtier d'assurance est une personne physique ou morale qui fait profession à son compte de s'entremettre entre les preneurs d'assurance et les sociétés d'assurance, en vue de faire souscrire un contrat d'assurance. Le courtier est le mandataire de l'assuré et est responsable envers lui.

Art. 259. — La profession de courtier d'assurance est une activité commerciale. A ce titre, le courtier est soumis à l'inscription au registre de commerce et aux autres obligations à la charge du commerçant.

Art. 260. — Outre les conditions prévues à l'article 259 ci-dessus, le courtier d'assurance ne peut exercer son activité qu'après avoir obtenu l'agrément délivré par l'administration de contrôle.

Art. 261. — Tout courtier d'assurance est tenu de souscrire une assurance le couvrant contre les conséquences pécuniaires de sa responsabilité civile professionnelle.

Art. 262. — Tout courtier d'assurance qui se voit confier des fonds en vue d'être versés aux sociétés d'assurances agréées ou à des assurés, est tenu de justifier à tout moment d'une garantie financière affectée au remboursement de ces fonds.

Cette garantie peut résulter d'un engagement de caution pris par une banque ou couvert par une assurance.

L'obligation prévue à l'alinéa 1er du présent article ne s'applique pas au versement des fonds pour lesquels le courtier a reçu d'une société d'assurance un mandat à cet effet.

Section 3

Des conditions d'exercice et pénalités

Paragraphe 1

Des conditions d'exercice

Art. 263. — Ne peuvent exercer la profession d'intermédiaires d'assurance les personnes qui ont fait l'objet d'une 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 extorsion de fonds ou de valeurs, pour émission de chèque sans provision, pour recel des choses obtenues à l'aide de ces délits, ou pour comportement déshonorant durant la guerre de libération.

Toute condamnation pour tentative ou complicité des délits ci-dessus, entraîne la même incapacité.

Les faillis non réhabilités sont frappés des interdictions prévues à l'alinéa 1er du présent article. Ces interdictions s'étendent à l'encontre de toute personne condamnée pour infraction à la législation et à la réglementation des assurances.

Art. 264. — L'exercice de l'activité d'intermédiaire en assurance est incompatible avec toute autre activité commerciale ou réputée comme telle par la loi.

Art. 265. — Les intermédiaires d'assurance doivent justifier de connaissances professionnelles suffisantes pour l'exercice de la profession.

Art. 266. — Les conditions d'octroi et de retrait d'agrément, de capacités professionnelles, de rétributions et de contrôle des intermédiaires d'assurance, sont fixées par voie réglementaire.

Art. 267. — La société d'assurance mandante est civilement responsable dans les termes de l'article 136 du code civil, du dommage causé par la faute, l'imprudence ou la négligence de ses mandataires, lesquels sont considérés pour l'application du présent article comme les préposés, nonobstant toute convention contraire.

Paragraphe 2

Des pénalités

Art. 268. — Toute personne qui souscrit ou propose de souscrire un contrat d'assurance même en tant qu'intermédiaire, sans qu'il en soit dûment agréé, est punie des mêmes peines que celles prévues aux articles 244 et 245 de la présente ordonnance.

Chapitre II

Des experts et commissaires d'avaries

Art. 269. — Est considérée comme expert toute personne prestataire de services habilitée à rechercher les causes, la nature, l'étendue des dommages et leur évaluation et à vérifier, éventuellement, la garantie d'assurance.

Art. 270. — Est considérée comme commissaire d'avaries toute personne prestataire de services habilitée d'une part, à rechercher les causes et constater les dommages pertes et avaries survenus aux navires et aux marchandises assurés et d'autre part, à recommander les mesures conservatoires et de prévention des dommages.

Art. 271. — Pour exercer leur activité auprès d'une société d'assurance, les experts et commissaires d'avaries doivent être agréés par l'association des sociétés d'assurance et inscrits sur la liste ouverte à cet effet.

En l'absence d'association des sociétés d'assurance, l'agrément peut être délivré par l'administration de contrôle.

Art. 272. — Les conditions d'agrément, d'exercice et de radiation des experts et commissaires d'avaries sont fixées par voie réglementaire.

Art. 273. — Les sociétés d'assurance agréées ne peuvent recourir qu'à des experts ou commissaires d'avaries agréés en vertu de l'article 271 ci-dessus, sauf dans les domaines particuliers que déterminera l'association des sociétés d'assurance.

TITRE IV

DU CONSEIL NATIONAL DES ASSURANCES

Art. 274. — Il est institué un organe dénommé conseil national des assurances. Ce conseil est présidé par le ministre chargé des finances.

Le conseil est consulté sur les questions relatives à la situation, l'organisation et au développement de l'activité d'assurance et de réassurance. Il est saisi soit par son président, soit à la demande de la majorité de ses membres.

Il peut également être saisi d'avant-projets de textes législatifs ou réglementaires entrant dans son champ de compétence, par le ministre chargé des finances ou sur sa propre initiative.

Art. 275. — Le conseil national des assurances peut constituer en son sein une ou plusieurs commissions spécialisées.

Art. 276. — Les attributions, la composition, l'organisation ainsi que le fonctionnement du conseil national des assurances sont fixés par voie réglementaire.

Art. 277. — Le conseil national des assurances est composé notamment des parties suivantes :

— les représentants de l'Etat,

— les représentants des assurreurs et des intermédiaires,

— les représentants des assurés,

— les représentants du personnel de ce secteur.

TITRE V

DISPOSITIONS FINALES

Art. 278. — Toutes les dispositions contraires à celles de la présente ordonnance sont abrogées et notamment :

— la loi n° 63-201 du 8 juin 1963 relative aux obligations et garanties exigées des entreprises d'assurance exerçant une activité en Algérie;

— l'ordonnance n° 66-127 du 27 mai 1966 portant institution du monopole de l'Etat sur les opérations d'assurance;

— la loi n° 80-07 du 9 août 1980 relative aux assurances.

Art. 279. — La présente ordonnance sera publiée au *Journal officiel* de la République algérienne démocratique et populaire.

Fait à Alger, le 23 Chaâbane 1415 correspondant au 25 janvier 1995.

Liamine ZEROUAL.

Imprimerie Officielle, 7, 9 et 13 Avenue Abdelkader Benbarek — Alger