

Loi N°40/AN/99/4ème L fixant la réglementation applicable aux entreprises d'assurance.

LIVRE I

Les Entreprises d'assurance

TITRE 1^{er}

Dispositions générales et Contrôle de l'État.

CHAPITRE UNIQUE

Section 1- Dispositions générales

Article 1er : A l'exception des institutions de prévoyance publiques régies par des lois spéciales, sont soumises aux dispositions de la présente loi :

1°) Les entreprises qui contractent des engagements dont l'exécution dépend de la durée de la vie humaine ou qui font appel à l'épargne en vue de la capitalisation et contractent, en échange de versements uniques ou périodiques, directs ou indirects, des engagements déterminés ;

2°) Les entreprises d'assurance de toute nature y compris les entreprises exerçant une activité d'assistance et autres que celles visées au 1°.

Article 2 : Toute entreprise mentionnée à l'article 1 doit être constituée sous forme de société anonyme ou de société d'assurance mutuelle .Une entreprise étrangère ne peut pratiquer sur le territoire de Djibouti l'une des opérations mentionnées à l'article 1 que si elle satisfait aux dispositions de la législation nationale.

Article 3:

1°) Les entreprises mentionnées à l'article 1 doivent avant usage, et ce dans la langue officielle de la République de Djibouti, communiquer au Ministre des Finances et de l'Économie Nationale qui peut prescrire toutes rectifications ou modifications nécessaires, leurs polices, prospectus, imprimés, avenants, propositions d'assurances, bulletins de souscription et tous autres documents destinés à être distribués au public ou publiés ou remis aux porteurs de contrats ou adhérents. Les entreprises d'assurance doivent, avant d'appliquer leurs tarifs, obtenir le visa du Ministre en charge du secteur des assurances. Les demandes de visa des tarifs applicables aux contrats d'assurance sur la vie comportant les clauses spéciales relatives aux risques de décès accidentel et d'invalidité doivent être accompagnées des justifications techniques relatives auxdites clauses.

2°) Les titres de toute nature, les prospectus, les affiches, les circulaires, les plaques, les imprimés et tous les autres documents destinés à être distribués au public ou publiés par une entreprise mentionnée à l'article 1, doivent porter, à la suite du nom ou de la raison sociale, la mention ci-après en caractères uniformes : "Entreprise régie par le code des assurances". Ils ne doivent contenir aucune allusion au contrôle, ni aucune assertion susceptible d'induire le public en erreur sur la véritable nature de l'entreprise ou l'importance réelle de ses engagements.

3°) S'il apparaît qu'un document mis en circulation est contraire aux dispositions législatives et réglementaires, le Ministre des Finances et de l'Économie Nationale peut en décider le retrait ou exiger la modification. Les visas accordés par le Ministre des Finances et de l'Économie Nationale n'impliquent qu'une absence d'opposition de la part du Ministre aux dates auxquelles ils sont donnés ; ils peuvent toujours être révoqués par le Ministre.

4°) Les entreprises mentionnées à l'article 1 du présent Code doivent, avant de soumettre à l'assemblée générale des modifications à leurs statuts, obtenir l'accord du Ministre de l'Économie et des Finances qui statue dans les trois mois du dépôt de trois spécimens des projets de modification des résolutions portant statuts l'expiration de ce délai, en l'absence d'observation du Ministre, les modifications sont considérées comme approuvées. Ce délai est réduit à quarante cinq jours pour les augmentations de capital social.

5°) Toute entreprise agréée en application de l'article 17 est tenue de faire connaître au Ministre de l'Économie et des Finances et au Service de contrôle des assurances tout changement de titulaire concernant les fonctions de président ou de directeur général.

Article 4 : Il est interdit sauf dérogation du Ministre de l'Économie et des Finances de souscrire une assurance directe d'un risque concernant une personne, un bien ou une responsabilité située sur le territoire de la République de Djibouti auprès d'une entreprise étrangère qui ne se serait pas conformée aux prescriptions de l'article 17.

Section 2- Du contrôle de l'État sur les opérations et les organismes d'assurances.

Article 5 : Le contrôle s'exerce dans l'intérêt des assurés, souscripteurs et bénéficiaires de contrats d'assurance et de capitalisation. Sont soumises à ce contrôle les entreprises visées à l'article 1 de la présente loi à l'exception des entreprises ayant exclusivement pour objet la réassurance.

Article 6 : Le contrôle de l'État est exercé sous l'autorité du Ministre des Finances et de l'Économie Nationale par le Service de contrôle des assurances. Ce Service veille au respect, par les entreprises d'assurance, des dispositions législatives ou réglementaires relatives à l'assurance. Il s'assure que ces entreprises tiennent les engagements qu'elles ont contractés à l'égard des assurés. Le Service de contrôle peut décider de soumettre au contrôle toute personne physique ou morale ayant reçu d'une entreprise d'assurance un mandat de souscription ou de gestion, ou exerçant, à quelque titre que ce soit, le courtage d'assurance. Le service de contrôle des assurances peut imposer l'usage de clauses types de contrats et fixer les montants maximaux et minimaux des tarifications.

Article 7 :

1°) Le service de contrôle des assurances organise le contrôle sur pièce et sur place des sociétés d'assurance et de réassurance opérant sur le territoire de la République de Djibouti et peut leur demander toutes informations nécessaires à l'exercice de sa mission. Il peut également leur demander la communication des rapports de commissaires aux comptes, de tous documents comptables dont il peut, en tant que de besoin, demander la certification et, d'une manière générale, de tous documents relatifs à l'exploitation des sociétés d'assurance. Les entreprises doivent mettre à sa disposition tous les documents mentionnés à l'alinéa précédent, ainsi que le personnel qualifié pour lui fournir les renseignements qu'il juge nécessaires.

Dans la mesure nécessaire à l'exercice de sa mission de contrôle, le contrôle sur place peut être étendu aux sociétés mères et aux filiales des sociétés contrôlées et à tout intermédiaire ou tout expert intervenant dans le secteur des assurances.

2°) Le Service de contrôle peut, à toute époque, vérifier sur place toutes les opérations effectuées par chaque entreprise d'assurance. Il vérifie tous les livres, registres, contrats, bordereaux, procès-verbaux, pièces comptables ou documents quelconques relatifs à la situation de l'entreprise et à toutes les opérations qu'elle pratique ; il effectue toutes vérifications de caisse et de portefeuille. Lorsque la comptabilité est tenue au moyen des systèmes informatisés, le Service de contrôle peut effectuer ses vérifications sur le matériel utilisé par l'entreprise.

Les entreprises d'assurance doivent mettre à sa disposition dans les services du siège ou dans les agences tous les documents nécessaires aux opérations mentionnées à l'alinéa précédent, ainsi que le personnel qualifié pour lui fournir les renseignements qu'il juge nécessaires.

Article 8 : Quand il constate de la part d'une société soumise à son contrôle les non observations de la réglementation des assurances ou un comportement mettant en péril l'exécution des engagements contractés envers les assurés, le service enjoint à la société concernée de prendre toutes les mesures de redressement qu'il estime nécessaires. L'absence d'exécution des mesures de redressement est passible des sanctions énumérées à l'article 9.

Article 9 :

- a) Quand il constate à l'encontre d'une société soumise à son contrôle une infraction à la réglementation des assurances ou que cette société n'a pas déféré à une injonction, le service de contrôle des assurances peut prononcer, à son encontre ou à celle de ses dirigeants, l'une ou plusieurs des sanctions disciplinaires suivantes, en fonction de la gravité du manquement :
- l'avertissement ;
 - le blâme ;
 - l'interdiction d'effectuer certaines opérations et toutes autres limitations dans l'exercice de l'activité ;
 - la suspension ou la démission d'office des dirigeants responsables ;
 - le retrait total ou partiel d'agrément ;
 - le transfert d'office de tout ou partie du portefeuille des contrats. En outre, le Service de contrôle des assurances peut prononcer, soit à la place, soit en sus de ces sanctions, une sanction pécuniaire. Le montant de cette sanction pécuniaire est fonction de la gravité des manquements commis, sans pouvoir excéder 3p.100 du chiffre d'affaires hors taxes réalisé au cours du dernier exercice clos calculé sur une période de douze mois. Ce maximum est porté à 5p.100 en cas de nouvelle violation de la même obligation. Les sommes correspondantes sont versées au Trésor public.
- b) Pour l'exécution des sanctions prononcées par lui, le Service de contrôle des assurances peut désigner un administrateur provisoire. Lorsque les décisions du service nécessitent la nomination d'un liquidateur, il adresse une requête en ce sens au Président du tribunal compétent et en informe le Ministre en charge des assurances.

Article 10 :

1°) Les frais de toute nature résultant de l'application des dispositions de la présente loi relatives au contrôle et à la surveillance de l'État en matière d'assurance sont couverts au moyen des contributions proportionnelles au montant des primes ou cotisations définies ci-après et fixées annuellement, pour chaque entreprise, par le Ministre de l'Économie et des Finances. Les primes ou cotisations retenues se calculent en ajoutant au montant des primes ou cotisations émises, y compris les accessoires de primes et coûts de polices, nettes d'impôts, nettes d'annulations de l'exercice et de tous les exercices antérieurs, le total des primes ou cotisations acquises à l'exercice et non émises. Les cessions ou rétrocessions ne sont pas déduites.

2° Les sociétés redevables de la contribution visée à l'alinéa ci-dessus effectuent leur versement sur un compte ouvert auprès d'une banque commerciale de la place au nom du Service de contrôle des assurances. Le retrait des fonds déposés dans ce compte est subordonné à la signature du Ministre de l'Économie et des Finances ou de son représentant et de celle du chef de service de contrôle des assurances. Les sociétés ne s'étant pas acquittées de leurs contributions au plus tard le 1er août de chaque année sont passibles de poursuites et de sanctions prévues à l'article 28-12.

Article 11 :

1°) Si une entreprise ne satisfait pas à la réglementation relative aux provisions techniques ou que sa situation financière est telle que les intérêts des assurés et bénéficiaires des contrats sont compromis ou susceptibles de l'être, le service de contrôle des assurances prend toutes les mesures propres à sauvegarder les intérêts des assurés et bénéficiaires des contrats. Il peut, à ce titre, restreindre ou interdire la libre disposition de tout ou partie des actifs de l'entreprise ou désigner un administrateur provisoire à qui sont transférés les pouvoirs nécessaires à l'administration et à la direction de l'entreprise.

2° Si les circonstances l'exigent, le service de contrôle des assurances peut ordonner à une entreprise de suspendre le paiement des valeurs de rachat ou le versement d'avances sur contrats.

Article 12 :

1°) Le Service de contrôle des assurances peut demander aux commissaires aux comptes d'une entreprise d'assurance tout renseignement sur l'activité de l'organisme contrôlé. Les commissaires aux comptes sont alors déliés à son égard, du secret professionnel.

2°) Lorsque le Service relève des faits de nature à justifier des poursuites pénales, il transmet le dossier avec un avis motivé au procureur de la République, sans préjudice des sanctions qu'il peut prononcer en application de l'article 9.

Section 3-Transfert de portefeuille

Article 13 : Les entreprises pratiquant les opérations mentionnées à l'article 1 peuvent, avec l'approbation du Service de contrôle des assurances, transférer en totalité ou en partie leur portefeuille de contrats, avec ses droits et obligations, à une ou plusieurs entreprises agréées. La demande de transfert est portée à la connaissance des créanciers par un avis publié au

journal officiel et/ou dans un journal d'annonces légales, qui leur impartit un délai de deux mois pour présenter leurs observations au Service de contrôle des assurances. Les assurés disposent d'un délai d'un mois à compter de la publication de cet avis au journal officiel et/ou dans un journal d'annonces légales pour résilier leur contrat. Sous cette réserve, le Service de contrôle des assurances approuve le transfert s'il lui apparaît que le transfert est conforme aux intérêts des créanciers et des assurés. Cette approbation rend le transfert opposable aux assurés, souscripteurs et bénéficiaires de contrat ainsi qu'aux créanciers.

Article 14 : Lorsque le Service de contrôle des assurances décide, en application de l'article 9, d'imposer à une entreprise le transfert d'office de son portefeuille de contrats d'assurance, cette décision est portée à la connaissance de l'ensemble des entreprises d'assurance par un avis publié au journal officiel et/ou dans un journal d'annonces légales. Cet avis fait courir un délai de quinze jours pendant lesquels les entreprises qui accepteraient de prendre en charge le portefeuille en cause doivent se faire connaître au Service de contrôle. L'entreprise désignée par le Service de contrôle pour prendre en charge le portefeuille de contrats d'assurance transféré est avisée de cette désignation par lettre recommandée avec demande d'avis de réception. La décision qui prononce le transfert en fixe les modalités et la date de prise d'effet.

Section 4- Liquidation

Article 15 : La faillite d'une société régie par la présente loi ne peut être prononcée à l'égard d'une entreprise soumise aux dispositions du présent livre qu'à la requête du Service de contrôle des assurances ; Le tribunal peut également se saisir d'office ou être saisi par le Ministère Public d'une demande d'ouverture de cette procédure après avis conforme du service de contrôle. Le président du tribunal ne peut être saisi d'une demande d'ouverture du règlement amiable qu'après avis conforme du service de contrôle des assurances.

Article 15-1 : La décision du Ministre de l'Économie et des Finances ou du Service de contrôle des assurances prononçant le retrait total de l'agrément emporte de plein droit, à dater de sa publication au journal officiel et/ou dans un journal d'annonces légales, si elle concerne une entreprise djiboutienne, la dissolution de l'entreprise ou si elle concerne une entreprise étrangère, la liquidation de l'actif et du passif du bilan spécial de ses opérations sur le territoire national. Dans les deux cas, la liquidation est effectuée par un mandataire de justice désigné sur requête du Service de contrôle des assurances par ordonnance rendue par le président du tribunal compétent. Ce magistrat commet par la même ordonnance un juge chargé de contrôler les opérations de liquidation ; ce juge est assisté dans l'exercice de sa mission par le chef de service de contrôle des assurances. Le juge ou le liquidateur sont remplacés dans les mêmes formes. Les ordonnances relatives à la nomination ou au remplacement du juge-contrôleur et du liquidateur ne peuvent être frappées ni d'opposition, ni d'appel, ni de recours en cassation.

Article 15-2 : Le liquidateur agit sous son entière responsabilité. Il a les pouvoirs les plus étendus, sous réserve des dispositions du présent chapitre, pour administrer, liquider, réaliser l'actif, tant mobilier qu'immobilier, et pour arrêter le passif, compte tenu des sinistres non réglés. Toute action mobilière ou immobilière ne peut être suivie ou intentée que par lui ou contre lui. Le juge-contrôleur peut demander à tout moment au liquidateur des renseignements et justifications sur ces opérations et faire effectuer les vérifications sur place par le service de contrôle des assurances. Il adresse au président du tribunal tous les rapports qu'il estime nécessaires. Le président du tribunal peut, en cas de besoin, sur le rapport du juge-contrôleur, procéder au remplacement du liquidateur par ordonnance non susceptible de recours.

Article 15-3 : Dans les dix jours de la nomination du liquidateur et à la diligence de celui-ci, la décision du Ministre de l'Economie et des Finances ou du Service de contrôle des assurances prononçant le retrait total d'agrément et l'ordonnance du président du tribunal sont insérées sous forme d'extraits ou d'avis dans un journal habilité à recevoir les annonces légales. Les créanciers connus qui, dans le mois de cette publication, n'ont pas remis au liquidateur, contre récépissé, leurs titres avec un bordereau indicatif des pièces remises et des sommes réclamées par eux, peuvent être avertis du retrait d'agrément par lettre du liquidateur et invités à remettre entre ses mains leurs titres dans les mêmes formes.

Article 15-4 : Le liquidateur admet d'office au passif les créances certaines. Avec l'approbation du juge-contrôleur, il inscrit sous réserve, au passif, les créances contestées, si les créanciers prétendus ont déjà saisi la juridiction compétente ou s'ils la saisissent dans un délai de quinze jours à dater de la réception de la lettre recommandée avec accusé de réception qui leur est adressée en vue de leur faire connaître que leurs créances n'ont pas été admises d'office.

Article 15-5 : Le liquidateur établit sans retard une situation sommaire active et passive de l'entreprise en liquidation et la remet aussitôt au juge-contrôleur. En outre, il adresse à celui-ci un rapport semestriel sur l'état de la liquidation, dont il dépose un exemplaire au greffe du tribunal. Copie de ce rapport est adressé au président du tribunal et au Ministère Public. Lorsqu'il a connaissance des faits prévus à l'article 28-4, commis par des dirigeants de droit ou de fait, apparents ou occultes, rémunérés ou non, de l'entreprise en liquidation, le liquidateur en informe immédiatement le Ministère Public et le juge-contrôleur.

Article 15-6 : En cas de liquidation effectuée dans les conditions prévues à l'article 15-1, les salaires correspondant au soixante derniers jours de travail et les congés payés dus, plafonnés à trente jours de travail, doivent être payés nonobstant l'existence de tout autre privilège.

Article 15-7 : Nonobstant l'existence de toute autre créance, les créances que garantit le privilège établi à l'article 15-6 doivent être payées par le liquidateur, sur simple ordonnance du juge-contrôleur, dans les dix jours de la décision du Ministre de l'Économie et des Finances ou du Service de contrôle des assurances prononçant le retrait total d'agrément, si le liquidateur a en main les fonds nécessaires. Toutefois, avant tout établissement du montant de ces créances, le liquidateur doit, avec l'autorisation du juge-contrôleur et dans la mesure des fonds disponibles, verser immédiatement aux salariés, à titre provisionnel, une somme égale à un mois de salaire impayé sur la base du dernier bulletin de salaire. A défaut de disponibilités, les sommes dues en vertu des deux alinéas précédents doivent être acquittées sur les premières rentrées de fonds. Au cas où lesdites sommes seraient payées au moyen d'une avance, le prêteur sera, de ce fait, subrogé dans les droits des intéressés et devra être remboursé dès la rentrée des fonds nécessaires sans qu'aucun autre créancier puisse y faire opposition.

Article 15-8 : Le liquidateur procède aux répartitions avec l'autorisation du juge-contrôleur. Il tient compte des privilèges des créanciers ; entre créanciers égaux en droits et entre créanciers chirographaires, les répartitions sont effectuées au marc le franc. A défaut par les créanciers d'avoir valablement saisi la juridiction compétente dans le délai prescrit, les créances contestées ou inconnues ne seront pas comprises dans les répartitions à faire. Si les créances sont ultérieurement reconnues, les créanciers ne pourront rien réclamer sur les répartitions déjà autorisées par le juge-contrôleur, mais ils auront le droit de prélever sur l'actif non

encore reparti les dividendes afférents à leurs créances dans les premières répartitions. Les sommes pouvant revenir dans les répartitions aux créanciers contestés qui ont régulièrement saisi la juridiction compétente dans le délai prescrit seront tenues en réserve jusqu'à ce qu'il ait été statué définitivement sur leurs créances; les créanciers auront le droit de prélever sur les sommes mises en réserve les dividendes afférents à leurs créances dans les premières répartitions, sans préjudice de leurs droits dans les répartitions ultérieures.

Article 15-9 : Le liquidateur peut, avec l'autorisation du juge-contrôleur, transiger sur l'existence ou le montant des créances contestées et sur les dettes de l'entreprise. Le liquidateur ne peut aliéner les immeubles appartenant à l'entreprise et les valeurs mobilières que par voies d'enchères publiques, à moins d'autorisation spéciale du juge-contrôleur. Celui-ci a la faculté d'ordonner des expertises au frais de la liquidation. Nonobstant toute disposition contraire, les valeurs et immeubles des entreprises étrangères, mentionnés aux articles 16 et 16-1 peuvent être réalisés par le liquidateur et les fonds utilisés par lui à l'exécution des contrats.

Article 15-10 : Le tribunal prononce la clôture de la liquidation sur le rapport du juge-contrôleur lorsque tous les créanciers privilégiés tenant leurs droits de l'exécution de contrats d'assurance, de capitalisation ou d'épargne ont été désintéressés ou lorsque le cours des opérations est arrêté pour insuffisance d'actif.

Article 15-11 : En cas de retrait de l'agrément prononcé à l'encontre d'une entreprise mentionnée au 2° de l'article 1, tous les contrats souscrits par elle cessent de plein droit d'avoir effet le quarantième jour à midi, à compter de la publication au journal officiel et/ou dans un journal d'annonces légales de la décision du Ministre de l'Économie et des Finances ou du service de contrôle des assurances prononçant le retrait. Les primes ou cotisations échues avant la date de cette décision, et non payées à cette date, sont dues en totalité à l'entreprise, mais elles ne sont définitivement acquises à celle-ci que proportionnellement à la période garantie jusqu'au jour de la résiliation. Les primes ou cotisations venant à échéance entre la date de la décision et la date de résiliation de plein droit des contrats ne sont dues que proportionnellement à la période garantie.

Article 15-12 : Après la publication au journal officiel et/ou dans un journal d'annonces légales de la décision du Ministre de l'Économie et des Finances ou du Service de contrôle des assurances prononçant le retrait de l'agrément accordé à une entreprise mentionnée au 1° de l'article 1, les contrats souscrits par l'entreprise demeurent régis par leurs conditions générales et particulières tant que l'arrêté du Ministre de l'Économie et des Finances prévu à l'alinéa suivant n'a pas été publié au journal officiel et/ou dans un journal d'annonces légales, mais le liquidateur peut, avec l'approbation du juge-contrôleur, surseoir au paiement des sinistres, des échéances et des valeurs de rachat. Les primes encaissées par le liquidateur sont versées sur un compte spécial qui fait l'objet d'une liquidation distincte. Le Service de contrôle des assurances, à la demande du liquidateur et sur le rapport du juge-contrôleur, peut proposer au Ministre de l'Économie et des Finances de fixer par arrêté la date à laquelle les contrats cessent d'avoir effet, d'autoriser leur transfert en tout ou partie à une ou plusieurs entreprises, de proroger leur échéance, de décider la réduction des sommes payables en cas de vie ou de décès ainsi que des bénéfices attribués et des valeurs de rachat, de manière à ramener la valeur des engagements de l'entreprise au montant que la situation de la liquidation permet de couvrir. Les dispositions des articles 15- 3, 15-4 et 15-8 ne sont pas applicables tant qu'un arrêté du Ministre de l'Économie et des Finances n'a pas fixé la date à laquelle les contrats cessent d'avoir effet, et le délai de dix jours, prévu au premier alinéa de

l'article 15-3, ne court qu'à compter de la publication de cet arrêté au journal officiel et/ou dans un journal d'annonces légales.

Article 15-13 : A la requête du service de contrôle des assurances, le tribunal peut prononcer la nullité d'une ou plusieurs opérations réalisées par les dirigeants d'une entreprise pourvue d'un liquidateur à la suite du retrait de l'agrément, à charge pour le service de contrôle des assurances, d'apporter la preuve que les personnes qui ont contracté avec l'entreprise savaient que l'actif était insuffisant pour garantir les créances privilégiées des assurés et que l'opération incriminée devait avoir pour effet de diminuer cette garantie.

Article 15-14 : Lorsqu'une entreprise pratiquant les opérations d'assurance terrestre de véhicules à moteur fait l'objet d'un retrait de l'agrément, les personnes physiques ou morales exerçant le courtage d'assurance par l'intermédiaire desquelles des contrats comportant la garantie des risques mentionnés à l'article 118 du Livre III de la présente loi ont été souscrits auprès de cette entreprise doivent reverser à la liquidation le quart du montant des commissions encaissées, à quelque titre que ce soit, à l'occasion de ces contrats, depuis le 1er janvier de l'année précédant celle au cours de laquelle l'agrément a été retiré. La même disposition s'applique aux mandataires non salariés de la même entreprise, qui n'étaient pas tenus de réserver à celle-ci l'exclusivité de leurs apports de contrats.

SECTION 5-Privilèges

Article 16 : L'actif mobilier des entreprises djiboutiennes soumises au contrôle de l'État par l'article 5 est affecté par un privilège général au règlement de leurs engagements envers les assurés et bénéficiaires de contrats. Ce privilège prend rang après le 6° de l'article 2101 du Code civil. Il en est de même de l'actif immobilier. Ce privilège prend rang après le 2° de l'article 2104. Pour les entreprises étrangères, les actifs mobiliers et immobiliers représentant les provisions techniques et les cautionnements sont affectés par un privilège spécial au règlement de leurs opérations d'assurance directes pour les contrats souscrits ou exécutés sur le territoire de la République de Djibouti.

Article 16-1 : Lorsque les actifs affectés par une entreprise à la représentation des provisions qu'elle a tenue de constituer sont insuffisants ou lorsque la situation financière de cette entreprise est telle que les intérêts des assurés et bénéficiaires de contrats sont compromis, les immeubles faisant partie du patrimoine de ladite entreprise peuvent être grevés d'une hypothèque inscrite à la requête du Service de contrôle des assurances. Lorsque l'entreprise fait l'objet d'un retrait d'agrément, cette hypothèque est prise de plein droit en date du retrait d'agrément.

Article 16-2 : Pour les entreprises pratiquant les opérations mentionnées au 1° de l'article 1, la créance garantie par le privilège ou l'hypothèque légale est arrêtée au montant de la provision mathématique diminuée, s'il y a lieu, des avances sur polices, y compris les intérêts, et augmentée, le cas échéant, du montant du compte individuel de participation aux bénéfices, ouvert au nom de l'assuré, lorsque ces bénéfices ne sont pas payables immédiatement après la liquidation de l'exercice qui les a produits. Pour les autres assurances, la créance garantie est arrêtée, en ce qui concerne les assurances directes, au montant des indemnités dues à la suite des sinistres et au montant des portions de primes payées d'avance ou provisions de primes correspondant à la période pour laquelle le risque n'a pas couru, les créances d'indemnités étant payées par préférence. Pour les indemnités dues sous forme de rentes, elle est arrêtée au montant de la provision mathématique.

Pour les opérations de réassurance de toute nature, elle est arrêtée au montant des provisions correspondantes telles qu'elles sont définies par le présent Code.

Article 16-3 : Pour les opérations de réassurance, le montant des provisions correspondant à la créance garantie par le privilège ou l'hypothèque légale mentionnés aux articles 16 et 16-1 est arrêté à un montant égal à la différence entre le montant des provisions techniques qui figurent au passif du dernier bilan du cessionnaire au titre de ses acceptations et le montant de toutes créances nettes dudit cessionnaire sur le cédant, telles qu'elles figurent au même bilan au titre des acceptations.

Article 16-4 : Lorsqu'une entreprise djiboutienne a constitué dans un pays étranger des garanties au profit de créanciers tenant leur droits de contrats d'assurance exécutés dans ce pays, le privilège institué au premier alinéa de l'article 16 ne peut avoir pour effet de placer ces créanciers dans une situation plus favorable que celle de créanciers tenant leurs droits de contrats exécutés sur le territoire de la République de Djibouti.

TITRE II

Régime administratif

CHAPITRE 1er

Les agréments

SECTION 1- Délivrance des Agréments

Article 17 : Les entreprises mentionnées à l'article 1 ne peuvent commencer leurs opérations qu'après avoir obtenu l'agrément de l'État. Toutefois, en ce qui concerne les opérations d'acceptation en réassurance, cet agrément n'est pas exigé. L'agrément est accordé sur demande de l'entreprise, pour les opérations d'une ou plusieurs branches d'assurance, par un décret pris en conseil des ministres sur proposition du Ministre des Finances et de l'Économie Nationale et publié au journal officiel de la République de Djibouti. L'entreprise ne peut pratiquer que les opérations pour lesquelles elle est agréée. Toute entreprise réalisant des opérations définies au 1° de l'article 1 ne peut pratiquer en même temps les opérations définies au 2° du même article. Les sociétés qui à la date d'application de la présente loi pratiquent à la fois les opérations définies au 1° et 2° de l'article 1 ont un délai de 6 mois pour se mettre en conformité avec les prescriptions des deux alinéas ci-dessus. Les entreprises étrangères doivent déposer au préalable à la Banque Nationale de Djibouti un cautionnement dont le montant sera fixé par décret pris en Conseil des Ministres sur proposition du Ministre des Finances et de l'Économie Nationale. La restitution du cautionnement ne peut intervenir que lorsque la société étrangère, ayant mis fin à ses opérations sur le territoire de la République de Djibouti, les a totalement liquidées. En outre, la restitution n'intervient qu'à l'expiration d'un délai de trois mois à compter de la date de publication au Journal officiel et/ou dans un journal d'annonces légales d'un avis permettant à tout créancier intéressé de présenter au Ministre de l'Économie et des Finances ses observations sur la restitution envisagée. Les agréments accordés par la République de Djibouti avant l'entrée en vigueur de la présente loi ne demeurent valables que sous réserve de la constitution du cautionnement dans un délai de six mois à compter de la publication au journal officiel et/ou dans un journal d'annonces légales du décret fixant le montant de ce cautionnement.

Article 18 : Sont nuls les contrats souscrits en infraction à l'article précédent. Toutefois, cette nullité n'est pas opposable, lorsqu'ils sont de bonne foi, aux assurés, aux souscripteurs et aux bénéficiaires.

Article 19 : L'agrément prévu à l'article 17 est accordé branche par branche. A cet effet, les opérations d'assurance sont classées en branches de la manière suivante :

Branches IARD

1 Accidents (y compris les accidents de travail et les maladies professionnelles) :

- a) prestations forfaitaires ;
- b) prestations indemnitaires ;
- c) combinaisons ;
- d) personnes transportées.

2 Maladie :

- a) prestations forfaitaires ;
- b) prestations indemnitaires ;
- c) combinaisons.

3 Corps de véhicules terrestres (autres que ferroviaires) : tout dommage subi par :

- a) véhicules terrestres à moteur ;
- b) véhicules terrestres non automoteurs.

4 Corps de véhicules ferroviaires :

tout dommage subi par les véhicules ferroviaires.

5 Corps de véhicules aériens :

tout dommage subi par les véhicules aériens.

6 Corps de véhicules maritimes, lacustres et fluviaux :

tout dommage subi par :

- a) véhicules fluviaux ;
- b) véhicules lacustres ;
- c) véhicules maritimes.

7 Marchandises transportées (y compris les marchandises, bagages et tous autres biens) : tout dommage subi par les marchandises transportées ou bagages, quel que soit le moyen de transport.

8 Incendie et éléments naturels :

tout dommage subi par les biens (autres que les biens compris dans les branches 3, 4,5, 6 et 7) lorsqu'il est causé par :

- a) incendie ;
- b) explosion ;
- c) tempête ;
- d) éléments naturels autres que la tempête ;
- e) énergie nucléaire ;
- f) affaissement de terrain.

9 Autres dommages aux biens :

tout dommage subi par les biens (autres que les biens compris dans les branches 3,4,5,6 et 7) et lorsque ce dommage est causé par la grêle ou la gelée, ainsi que par tout événement, tel le vol, autre que ceux compris dans la branche 8.

10 Responsabilité civile véhicules terrestres automoteurs :

toute responsabilité résultant de l'emploi de véhicules terrestres automoteurs (y compris la responsabilité du transporteur).

11 Responsabilité civile véhicules aériens :

toute responsabilité résultant de l'emploi de véhicules aériens (y compris la responsabilité du transporteur).

12 Responsabilité civile véhicules maritimes, lacustres et fluviaux :

toute responsabilité résultant de l'emploi de véhicules fluviaux, lacustres et maritimes(y compris la responsabilité du transporteur).

13 Responsabilité civile générale :

toute responsabilité autre que celles mentionnées sous les 10,11et 12.

14 Crédit :

- a) insolvabilité générale ;
- b) crédit à l'exportation ;
- c) vente à tempérament ;
- d) crédit hypothécaire ;
- e) crédit agricole.

15 Caution :

- a) caution directe ;
- b) caution indirecte.

16 Pertes pécuniaires diverses :

- a) risques d'emploi ;
- b) insuffisance de recettes (générale) ;
- c) mauvais temps ;
- d) pertes de bénéfices ;
- e) persistance de frais généraux ;
- f) dépenses commerciales imprévues ;
- g) perte de la valeur vénale ;
- h) pertes de loyers ou de revenus ;
- i) pertes commerciales indirectes autres que celles mentionnées précédemment ;
- j) pertes pécuniaires non commerciales ;
- k) autres pertes pécuniaires.

17 Protection juridique.

18 Assistance :

Assistance aux personnes en difficulté, notamment au cours de déplacements.

19 (Réservé).

Branches vie

20 Vie- décès :

toute opération comportant des engagements dont l'exécution dépend de la durée de la vie humaine.

21 Assurances liées à des fonds d'investissement :

Toutes opérations comportant des engagements dont l'exécution dépend de la durée de la vie humaine et liées à un fonds d'investissement. Les branches mentionnées aux 20 et 21 comportent la pratique d'assurances complémentaires au risque principal, notamment celles ayant pour objet des garanties en cas de décès accidentel ou d'invalidité.

22 Opérations tontinières :

Toutes opérations comportant la constitution d'associations réunissant des adhérents en vue de capitaliser en commun leurs cotisations et de répartir l'avoir ainsi constitué, soit entre les survivants, soit entre les ayants droit des décédés.

23 Capitalisation :

Toute opération d'appel à l'épargne en vue de la capitalisation et comportant, en échange de versements uniques ou périodiques, directs ou indirects, des engagements déterminés quant à leur durée et à leur montant.

Article 19-1 : Toute entreprise obtenant l'agrément pour un risque principal appartenant à une branche mentionnée aux 1 à 18 de l'article 19 peut également garantir des risques compris dans une autre branche sans que l'agrément soit exigé pour ces risques, lorsque ceux-ci sont liés au risque principal, concernent l'objet couvert contre le risque principal et sont garantis par le contrat qui couvre le risque principal. Toutefois, les risques compris dans les branches mentionnées aux 14 et 15 de l'article 19 ne peuvent être considérés comme accessoires à d'autres branches.

Article 19-2 : Les entreprises agréées pour pratiquer les branches mentionnées aux 20 et 21 de l'article 19 peuvent réaliser directement, à titre d'assurance accessoire faisant partie d'un contrat d'assurance sur la vie et moyennant paiement d'une prime ou cotisation distincte, des assurances complémentaires contre les risques d'atteintes corporelles incluant l'incapacité professionnelle de travail, de décès accidentel ou d'invalidité à la suite d'accident ou de maladie. Dans ce cas, le contrat doit préciser que ces garanties complémentaires prennent fin au plus tard en même que la garantie principale. Les demandes de visa des tarifs d'assurance sur la vie comportant les assurances complémentaires contre les risques mentionnées au premier alinéa, que les entreprises sont tenues de présenter conformément à l'article 3 doivent être accompagnées des justifications techniques relatives à ces garanties accessoires.

Section II- Conditions des agréments

Article 19-3 : La demande d'agrément présentée par une entreprise doit être produite en double exemplaires et adressée au Ministre de Finances et de l'Économie Nationale. Les documents suivants, selon le siège social de la société, sont joints à cette demande :

1 - SOCIETE DE DROIT NATIONAL

- a) La liste, établie en conformité avec l'article 19, des branches que l'entreprise se propose de pratiquer ;
- b) Le cas échéant, l'indication des pays étrangers où l'entreprise se propose d'opérer ;
- c) Un des doubles de l'acte authentique constitutif de l'entreprise ou une expédition ;
- d) le procès-verbal de l'Assemblée Générale constitutive ;
- e) Deux exemplaires des statuts et une attestation de dépôt bancaire ;
- f) La liste des administrateurs et directeurs, ainsi que toute personne appelée à exercer en fait des fonctions équivalentes avec les noms, prénoms, domicile, nationalité, date et lieu de naissance de chacun d'eux. Les personnes mentionnées ci-dessus doivent produire un extrait de leur casier judiciaire datant de moins de trois mois, ainsi que leur curriculum vitae. En outre, si elles sont de nationalité étrangère, ces personnes doivent satisfaire aux dispositions des lois et règlements relatifs à la situation et à la police des étrangers ;

g) Un programme d'activités comprenant les pièces suivantes :

1°) Un document précisant la nature des risques que l'entreprise se propose de garantir ;

2°) Pour chacune des branches faisant l'objet de la demande d'agrément, deux exemplaires des polices et imprimés destinés à être distribués au public ou publiés ;

3°) Pour chacune des branches faisant l'objet de la demande d'agrément, deux exemplaires des tarifs. S'il s'agit d'opérations d'assurance comportant des engagements dont l'exécution dépend de la durée de la vie humaine, d'opérations complémentaires aux opérations précédentes, l'entreprise doit produire le tarif afférent à toutes ces opérations, ainsi qu'une note technique exposant le mode d'établissement des tarifs et les bases de calcul des diverses catégories de primes ou cotisations.

S'il s'agit d'opérations d'appel à l'épargne en vue de la capitalisation, l'entreprise doit produire le tarif complet des versements ou cotisations, accompagné de tableaux indiquant au moins année par année les provisions mathématiques et les valeurs de rachat correspondantes, ainsi qu'une note technique exposant le mode d'établissement de ces divers éléments.

4°) Les principes directeurs que l'entreprise se propose de suivre en matière de réassurance ;

5°) Les prévisions de frais d'installation des services administratifs et du réseau de production, ainsi que les moyens financiers destinés à y faire face ;

6°) Pour les trois premiers exercices sociaux :

- les prévisions relatives aux frais de gestion autres que les frais d'installations, notamment les frais généraux et les commissions ;

- les prévisions relatives aux primes ou cotisations et aux sinistres ;

- la situation probable de trésorerie ;

- les prévisions relatives aux moyens financiers destinés à la couverture des engagements ;

- les prévisions relatives à la marge de solvabilité que l'entreprise doit posséder en application des dispositions du présent code ;

7°) Dans le cas d'une société anonyme, la liste des principaux actionnaires ainsi que la part du capital social détenue par chacun d'eux ; dans le cas d'une société d'assurance mutuelle, les modalités de constitution du fonds d'établissement ;

8°) Le nom et l'adresse du principal établissement bancaire où sont domiciliés les comptes de l'entreprise ;

9°) En cas de demande d'extension d'agrément, les documents mentionnés aux c) d) e) du présent article ne sont pas exigés. L'entreprise doit indiquer, s'il y a lieu, toute modification intervenue concernant l'application des dispositions du f) du présent article, ainsi que celles de l'article et justifier qu'elle dispose d'une marge de solvabilité au moins égale au montant réglementaire.

2 - SOCIETES ETRANGERES

Toute demande d'agrément présentée par une entreprise dont le siège social n'est pas établi sur le territoire de la République de Djibouti doit être produite en double exemplaires et comporter, outre les documents prévus au 1° a), e) et f) de l'article 19-3 :

a) - Le bilan, le compte d'exploitation générale et le compte général de pertes et profits pour chacun des trois derniers exercices sociaux ; toutefois, lorsque l'entreprise compte moins de trois exercices sociaux, ces documents ne doivent être fournis que pour les exercices clôturés ;

b) - Un certificat délivré par les autorités administratives compétentes , énumérant les branches que l'entreprise est habilitée à pratiquer ainsi que les risques qu'elle garantit effectivement et attestant qu'elle est constituée et qu'elle fonctionne dans son pays d'origine conformément aux lois de ce pays ;

c) - La proposition à l'acceptation du Ministre des Finances d'une personne physique ayant la qualité de mandataire général et satisfaisant aux conditions fixées par la présente loi ;

d) - Un programme d'activités comportant les pièces mentionnées au 1° g) 1 à 6 de l'article 19-3 ;

e) - La justification que l'entreprise possède, sur le territoire de la République de Djibouti, une succursale où elle fait élection de domicile ;

f) - L'engagement à établir au siège de cette succursale d'une comptabilité propre à l'activité qu'elle y exerce, conformément aux dispositions de la présente loi ;

g) - Le dépôt à la Banque Nationale de Djibouti, d'un cautionnement dont le montant sera fixé par décret pris en conseil des Ministres sur proposition du Ministre des Finances et de l'Économie Nationale. En cas de demande d'extension d'agrément, les documents mentionnés au 1° e) et f) de l'article 19- 3 ainsi qu'aux c) et e) du présent article ne sont pas exigés.

Article 19-4 : Le mandataire général mentionné au 2° c) de l'article 19-3, est une personne physique. Il doit avoir son domicile et résider sur le territoire de la République de Djibouti depuis six mois au moins. Il doit produire un extrait de son casier judiciaire datant de moins de trois mois. En outre, s'il est de nationalité étrangère, le mandataire général doit satisfaire aux dispositions des lois et règlements relatifs à la situation et à la police des étrangers. Lorsque le mandataire général est un préposé salarié ou un mandataire rémunéré à la commission de l'entreprise, ses fonctions de mandataire général ne lui font pas perdre cette qualité. Le mandataire général doit produire, en ce qui concerne sa qualification et son expérience professionnelle, les informations prévues par l'article 19-5. Toute modification intervenue concernant les informations mentionnées au quatrième alinéa du présent article doit être communiquée au Ministre de l'Économie et des Finances qui, le cas échéant, peut récuser le mandataire. Le mandataire générale doit être doté par l'entreprise intéressée de pouvoirs suffisants pour engager celle-ci à l'égard des tiers et pour la représenter vis-à-vis des autorités et juridictions djiboutiennes. L'entreprise ne peut retirer à son mandataire général les pouvoirs qu'elle lui confiés avant d'avoir désigné son successeur. Le mandataire général demeure investi de cette fonction tant que son remplaçant n'a pas été désigné et, s'il y a lieu, accepté par le Ministre de l'Économie et des Finances. En cas de décès du mandataire général, l'entreprise doit désigner son successeur dans le délai le plus bref.

Article 19-5 : Lors de l'examen du dossier d'agrément, le Ministre des Finances et de l'Économie Nationale prend en considération la qualification et l'expérience professionnelle des personnes mentionnées au 1° f) de l'article 19-3. Celles-ci doivent produire un état descriptif de leurs activités. Elles indiquent notamment :

- a) - La nature de leurs activités professionnelles actuelles et de celles qu'elles ont exercées les dix années précédant la demande d'agrément ;
- b) - Si elles ont fait l'objet, soit de sanctions disciplinaires prises par une autorité de contrôle ou une organisation professionnelle compétente, soit d'un refus d'inscription sur une liste professionnelle ;
- c) - Si elles ont fait l'objet d'un licenciement ou d'une mesure équivalente pour faute ;
- d) - Si elles ont exercé des fonctions d'administrateur ou de direction dans des entreprises ayant fait l'objet des mesures de redressement ou de liquidation judiciaire, des mesures concernant la faillite personnelle et les banqueroutes, ou des mesures équivalentes à l'étranger.

Article 19-6 : Tous les documents accompagnant les demandes d'agrément doivent être rédigés dans la langue officielle de la République de Djibouti. Pour accorder ou refuser l'agrément, le Ministre des Finances et de l'Économie Nationale, après avis du Service de contrôle des assurances, prend en compte :

- les moyens techniques et financiers dont la mise en oeuvre est proposée et leur adéquation au programme d'activité de l'entreprise ;
- l'honorabilité et la qualification des personnes chargées de la conduire ;
- la répartition de son capital et la qualité des actionnaires ou, pour les sociétés mentionnées à l'article 21, les modalités de constitution du fonds d'établissement ;
- l'organisation générale du marché.

Article 19-7 : Pendant les trois exercices faisant l'objet des prévisions mentionnées au 1° g) 6 de l'article 19- 3, l'entreprise doit présenter au Ministre des Finances et de l'Économie Nationale, pour chaque semestre, un compte rendu d'exécution du programme d'activité. Si les comptes rendus ainsi présentés font apparaître un déséquilibre grave dans la situation financière de l'entreprise, le Ministre des Finances et de l'Économie Nationale peut à tout moment prendre les mesures nécessaires pour faire renforcer les garanties financières jugées indispensables, et à défaut, procéder au retrait de l'agrément.

Article 19-8 :

1° En cas de transfert intervenant en application de l'article 13 ou de de l'article 9, et portant sur la totalité des contrats appartenant à une branche ou sous-branche déterminée, l'agrément cesse de plein droit d'être valable pour cette branche ou sous-branche.

2° Si une entreprise qui a obtenu l'agrément pour une branche ou sous-branche n'a pas commencé à pratiquer les opérations correspondantes dans le délai d'un an à dater de la publication au journal officiel du décret d'agrément, ou si une entreprise ne souscrit, pendant deux exercices consécutifs, aucun contrat appartenant à une branche ou sous-branche pour

laquelle elle est agréée, l'agrément cesse de plein droit d'être valable pour la branche ou sous-branche considérée.

3° A la demande d'une entreprise s'engageant à ne plus souscrire à l'avenir de nouveaux contrats entrant dans une ou plusieurs branches ou sous-branches, le Ministre de l'Économie et des Finances peut, par décision publiée au Journal Officiel, constater la caducité de l'agrément pour lesdites branches ou sous-branches.

Article 19-9 : Sans préjudice des dispositions de l'article 9, l'agrément peut être retiré par le Ministre de l'Économie et des Finances, après avis du service de contrôle des assurances, en cas d'absence prolongée d'activité, de rupture de l'équilibre entre les moyens financiers de l'entreprise et son activité ou, si l'intérêt général l'exige, de modification substantielle de la composition du capital social ou des organes de direction.

CHAPITRE II

Règles de constitution et de fonctionnement

Section I- Dispositions communes

Article 20 : Ne peuvent, à un titre quelconque, fonder, diriger, administrer, gérer et liquider les entreprises soumises au contrôle du Service de contrôle par l'article 5 et, d'une façon générale, les entreprises d'assurance et de réassurance de toute nature et de capitalisation, que les personnes n'ayant fait l'objet d'aucune condamnation pour crime de droit commun, pour vol, pour abus de confiance, pour escroquerie ou pour délit puni par les lois des peines de l'escroquerie, pour soustraction commise par dépositaire public, pour extorsion de fonds ou valeurs, pour émission de mauvaise foi de chèques sans provisions, pour atteinte au crédit de l'État, pour recel des choses obtenues à l'aide de ces infractions; toute condamnation pour tentative ou complicité des infractions ci-dessus, ou toute condamnation à une peine d'un an de prison au moins, quelle que soit la nature du délit commis, entraîne la même incapacité. Les faillis non réhabilités sont frappés des interdictions prévues au premier alinéa du présent article. Celles-ci pourront également être prononcées par les tribunaux à l'encontre de toute personne condamnée pour infraction à la législation ou à la réglementation des assurances.

Article 20-1 : Les entreprises soumises au contrôle par l'article 5 ne peuvent avoir d'autre objet que celui de pratiquer des opérations mentionnées à l'article 19, ainsi que celles qui en découlent directement, à l'exclusion de toute autre activité commerciale.

Elles peuvent faire souscrire des contrats d'assurance pour le compte d'autres entreprises agréées avec lesquelles elles ont conclu un accord à cet effet.

Article 20-2 : Il est interdit, pour les opérations autres que celles mentionnées au 23 de l'article 19, de stipuler ou de réaliser l'exécution de contrats ou l'attribution de bénéfices par la voie de tirage au sort.

Section II- Sociétés anonymes d'assurance et de capitalisation

Article 20-3 : Les entreprises soumises au contrôle par l'article 5, constituées sous forme de sociétés anonymes et dont le siège social se trouve en République de Djibouti, doivent avoir un capital social, non compris les apports en nature, au moins égal à 100 millions de franc

djibouti. Chaque actionnaire doit verser avant la constitution définitive, la moitié au moins du montant des actions en numéraire souscrites par lui.

Article 20-4 : Le rapport spécial des commissaires aux comptes, prévu par la loi sur les sociétés commerciales, doit contenir, outre les mentions prévues par cette loi et concernant les conventions, l'indication du montant des sommes versées aux administrateurs et dirigeants à titre de rémunération ou commission pour les contrats d'assurance et de capitalisation souscrits par leur intermédiaire.

Article 20-5 : Dans les prospectus, affiches, circulaires, notices, annonces ou documents quelconques relatifs aux emprunts des entreprises mentionnées à l'article 20-3, il doit être rappelé de manière explicite qu'un privilège est institué au profit des assurés par l'article 16 et indiqué que le prêteur, même s'il est assuré, ne bénéficie d'aucun privilège pour les intérêts et le remboursement de cet emprunt. Cette mention doit figurer également en caractères apparents sur les titres d'emprunt.

Article 20-6: Les prospectus, affiches, circulaires, notices, annonces ou documents quelconques, ainsi que les polices émises par les sociétés anonymes mentionnées à la présente section doivent indiquer, au-dessous de la mention du montant du capital social, la portion de ce capital déjà versée.

Article 20-7 : Doit être portée à la connaissance du service de contrôle des assurances et du Ministre des Finances et de l'Economie Nationale, préalablement à sa réalisation, toute opération de vente ayant pour effet de conférer directement ou indirectement, à un actionnaire personne physique ou morale ou à plusieurs actionnaires personnes morales liées par des relations de sociétés mère et filiale, soit une participation atteignant 20% du capital social, soit la majorité des droits de vote à l'assemblée générale d'une entreprise mentionnée à l'article 20-3. Cette obligation incombe aux dirigeants de l'entreprise concernée. Si cette entreprise a fait l'objet d'une des mesures prévues au 1° de l'article 11, l'opération ne peut être réalisée qu'après autorisation du service de contrôle des assurances.

Section III- Sociétés d'assurance mutuelles

Article 21 : Les sociétés d'assurance mutuelles ont un objet non commercial. Elles sont constituées pour assurer les risques apportés par leurs sociétaires. Moyennant le paiement d'une cotisation fixe ou variable, elles garantissent à ces derniers le règlement intégral des engagements qu'elles contractent. Toutefois, les sociétés d'assurance mutuelles pratiquant les opérations d'assurance sur la vie ou de capitalisation ne peuvent recevoir de cotisations variables.

§1- Constitution

Article 21-1 : Les excédents de recettes des sociétés d'assurance mutuelles pratiquant une ou plusieurs des branches mentionnées au 1 à 18 de l'article 19 sont répartis entre les sociétaires dans les conditions fixées par les statuts, sous réserve des dispositions du premier alinéa de l'article 18-35.

Article 21-2 : Les sociétés d'assurance mutuelles doivent avoir un fonds d'établissement au moins égal à 80 millions FDJ.

Article 21-3 : Les sociétés d'assurance mutuelles régies par la présente section doivent faire figurer dans leurs statuts et dans tous les documents prévus à l'article 3 l'une des deux mentions ci-après imprimées en caractères uniformes : "sociétés d'assurance mutuelles à cotisations fixes" ou "sociétés d'assurance mutuelles à cotisations variables", suivant le régime des cotisations appliqué aux sociétaires.

Article 21-4 : Les sociétés mentionnées à la présente section doivent être formées par acte authentique fait en double original quel que soit le nombre des signataires de l'acte.

Article 21-5 : Les projets de statuts doivent :

1°) indiquer l'objet, la durée, le siège, la dénomination de la société et la circonscription territoriale de ses opérations, déterminer le mode et les conditions générales suivant lesquels sont contractés les engagements entre la société et les sociétaires, et préciser les branches d'assurance garanties directement ou acceptées en réassurance ;

2°) fixer le nombre minimal d'adhérents, qui ne peut être inférieur à cinq cents ;

3°) fixer le montant minimal des cotisations versées par les adhérents au titre de la 1^{ère} période annuelle et préciser que ces cotisations doivent être intégralement versées préalablement à la déclaration prévue à l'article 21-9 ;

4°) indiquer le mode de rémunération de la direction, et s'il y a lieu, des administrateurs en conformité des dispositions de l'article 21-14 ;

5°) prévoir la constitution d'un fonds d'établissement destinés à faire face, dans les limites fixées par le programme d'activités prévu au 1° g) de l'article 19-3 , aux dépenses des trois premières années et à garantir les engagements de la société, et préciser que le fonds d'établissement devra être intégralement versé en espèces préalablement à la déclaration prévue à l'article 21-9 ;

6°) prévoir le mode de répartition des excédents de recettes ;

7°) prévoir, pour les sociétés pratiquant les opérations mentionnées aux 20 à 23 de l'article 19, le versement de cotisations fixes.

Article 21- 6 : Dans les projets de statuts, il ne peut être stipulé aucun avantage particulier au profit des fondateurs.

Article 21-7 : Les projets de statuts peuvent prévoir la constitution d'un fonds social complémentaire destiné à procurer à la société les éléments de solvabilité dont elle doit disposer pour satisfaire à la réglementation en vigueur. Cet fonds est alimenté par des emprunts contractés en vue de financer un plan d'amélioration de l'exploitation ou un plan de développement à moyen ou long terme. Les sociétaires peuvent être tenus de souscrire aux emprunts dans les conditions prévues à l'article 21-30.

Article 21-8 : Le texte entier des projets de statuts doit être reproduit sur tout document destiné à recevoir les adhésions.

Article 21-9 : Lorsque les conditions prévues aux articles 21-5 à 21-8 sont remplies, les signataires de l'acte primitif ou leurs fondés de pouvoirs le constatent par une déclaration devant notaire.

A cette déclaration sont annexés :

1° La liste nominative dûment certifiée des adhérents contenant leurs noms, prénoms, qualités et domiciles, et s'il y a lieu, la dénomination et le siège social des sociétés adhérentes, le montant des valeurs assurées par chacun d'eux et le chiffre de leurs cotisations ;

2° l'un des doubles de l'acte de société ou une expédition s'il a été passé devant un notaire autre que celui qui reçoit la déclaration ;

3° l'état des cotisations versées par chaque adhérent ;

4° l'état des sommes versées pour la constitution du fonds d'établissement ;

5° un certificat du notaire constatant que les fonds ont été versés préalablement à la déclaration prévue au présent article.

Article 21-10 : La première assemblée générale, qui est convoquée à la diligence des signataires de l'acte primitif, vérifie la sincérité de la déclaration mentionnée à l'article 21-9; elle nomme les membres du premier conseil d'administration, et pour la première année, les commissaires aux comptes prévus par l'article 21-27.

Le procès-verbal de la séance constate l'acceptation des membres du conseil d'administration et des commissaires présents à la réunion. La société n'est définitivement constituée qu'à partir de cette acceptation.

§ II - Administration

Article 21-11 : L'administration de la société est confiée à un conseil d'administration nommé par l'assemblée générale et composée de cinq membres au moins non compris, le cas échéant, les administrateurs élus par les salariés conformément aux dispositions de l'article 21-12 et dont le nombre doit figurer dans les statuts. Les administrateurs sont choisis parmi les sociétaires à jour de leurs cotisations, à l'exception de ceux qui sont élus par les salariés. Ils doivent être remplacés lorsqu'ils ne remplissent plus cette condition. Ils ne peuvent être nommés pour plus de six ans ; ils sont rééligibles sauf stipulation contraire des statuts. Ils sont révocables pour faute grave par l'assemblée générale. Les statuts doivent prévoir, pour l'exercice des fonctions d'administrateur, une limite d'âge s'appliquant, soit à l'ensemble des administrateurs soit à un pourcentage déterminé d'entre eux. A défaut de disposition expresse dans les statuts, le nombre des administrateurs ayant dépassé l'âge de soixante dix ans ne peut être supérieur au tiers des administrateurs en fonction. Toute nomination intervenue en violation des dispositions prévues à l'alinéa précédent est nulle.

Article 21-12 : Le conseil d'administration peut comprendre, outre les administrateurs dont le nombre et le mode de désignation sont prévus par la présente loi, un ou plusieurs administrateurs élus par le personnel salarié. Le nombre de ces administrateurs, qui est fixé par les statuts, ne peut être supérieur à quatre ni excéder le tiers de celui des autres administrateurs. Lorsque le nombre des administrateurs élus par les salariés est égal ou

supérieur à deux, les cadres et assimilés ont un siège au moins. Pour l'application du présent article, les modalités de désignation des administrateurs élus par le personnel salarié sont fixées conformément aux dispositions de la loi sur les sociétés commerciales. Les statuts ne peuvent subordonner à quelque condition que ce soit l'élection au conseil d'administration des sociétaires à jour de leurs cotisations.

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

Article 21-13 : Le conseil d'administration élit parmi ses membres un président, et au besoin un vice-président, dont les fonctions durent trois ans ; ils sont rééligibles. Les statuts doivent prévoir pour l'exercice des fonctions de président et de vice-président du conseil d'administration une limite d'âge qui, à défaut d'une disposition expresse, est fixée à soixante cinq ans. Toute nomination intervenue en violation des dispositions prévues à l'alinéa précédent est nulle. Lorsqu'un président ou vice-président de conseil d'administration atteint la limite d'âge, il est réputé démissionnaire d'office. Les délibérations sont prises à la majorité absolue des voix des membres du conseil. Le vote par procuration est interdit. Les pouvoirs du conseil d'administration sont déterminés par les statuts, dans les limites des lois et règlements en vigueur.

Article 21-14 : Les administrateurs peuvent choisir parmi eux ou, si les statuts le permettent, en dehors d'eux, un ou plusieurs directeurs ; ils sont responsables envers la société de la gestion de ces directeurs. Les statuts doivent prévoir pour l'exercice des fonctions de directeur une limite d'âge qui, à défaut d'une disposition expresse, est fixée à soixante cinq ans. Toute nomination intervenue en violation des dispositions prévues à l'alinéa précédent est nulle. Lorsqu'un directeur atteint la limite d'âge, il est mis à la retraite d'office. Le total des rémunérations que les administrateurs peuvent percevoir en une année de la société, à quelque titre que ce soit, ne peut excéder ni le traitement annuel fixe du directeur, ni le pourcentage des frais de gestion déterminé par l'assemblée générale. Aucune rémunération liée d'une manière directe ou indirecte au chiffre d'affaires de la société ne peut être allouée à quelque titre que ce soit à un administrateur ou à un directeur. Le directeur et les employés, autres que le personnel directement chargé de la commercialisation, ne peuvent être rémunérés que par un traitement fixe et par des avantages accessoires ayant le caractère, soit d'aide et d'assistance à eux-mêmes ou aux membres de leur famille, soit de contribution à la constitution de pensions de retraite en leur faveur. Ces avantages ne peuvent en aucun cas consister en allocations variables avec l'activité de la société, notamment avec le montant des cotisations, le montant des valeurs assurées, ou le nombre des sociétaires. Les avantages accessoires qui seraient accordés au directeur ou à l'un quelconque des employés, autres que ceux qui sont chargés du placement et de la souscription des contrats et que ceux qui dirigent cette activité ou en assurent l'encadrement, ne peuvent représenter plus de 20% du total des sommes affectées par la société à de tels avantages, ni plus de 25% du montant du traitement de l'intéressé. Les sociétés d'assurance mutuelles ne peuvent, en aucun cas, attribuer à forfait leur gestion à quelque personne ou à quelque organisme que ce soit.

Article 21-15 : Les administrateurs sont responsables, civilement et pénalement, des actes de leur gestion, conformément aux dispositions législatives en vigueur.

Article 21-16 : Il est interdit aux administrateurs et aux directeurs de prendre ou de conserver un intérêt direct ou indirect dans une entreprise, un marché, un traité ou une opération commerciale ou financière faits avec la société ou pour son compte, à moins qu'ils n'y soient

autorisés par l'assemblée générale. Il est, chaque année, rendu à l'assemblée un compte spécial de l'exécution des marchés, entreprises, traités ou opérations commerciales ou financières par elle autorisés, aux termes du précédent alinéa. Ce compte rendu spécial doit faire l'objet d'un rapport des commissaires aux comptes.

Article 21-17 : Les statuts déterminent la composition de l'assemblée générale. Cette dernière se compose soit de tous les sociétaires à jour de leurs cotisations soit de délégués élus par ces sociétaires. Pour l'application de cette seconde faculté, les sociétaires peuvent être répartis en groupements suivant la nature du contrat souscrit ou selon des critères régionaux ou professionnels. Le nombre de ces délégués ne peut être fixé à moins de cinquante. Les statuts peuvent rendre applicables aux sociétaires les dispositions relatives au vote par correspondance prévues pour les actionnaires par les dispositions correspondantes de la loi sur les sociétés commerciales.

Article 21-18 : Les statuts indiquent les conditions dans lesquelles est faite la convocation aux assemblées générales : cette convocation doit faire l'objet d'une insertion dans un journal habilité à recevoir les annonces légales et précéder de quinze jours au moins la date fixée pour la réunion de l'assemblée. La convocation doit mentionner l'ordre du jour ; l'assemblée ne peut délibérer que sur les questions figurant à cet ordre du jour.

L'ordre du jour ne peut contenir que les propositions du conseil d'administration et celles qui lui auront été communiquées vingt jours au moins avant la réunion de l'assemblée générale avec la signature d'un dixième des sociétaires au moins, ou de cent sociétaires si le dixième est supérieur à cent. Tous les sociétaires qui en auront fait la demande devront être informés de la réunion de chaque assemblée générale par une lettre affranchie à leur frais et expédiée dans le délai imparti pour la convocation de cette assemblée.

Article 21-19 : Sont nulles les clauses statutaires qui subordonnent à une condition de montant de cotisation la participation à l'assemblée générale ou à l'élection des membres de l'assemblée générale des sociétaires à jour de leurs cotisations.

Article 21-20 : Dans toutes les assemblées générales, il est tenu une feuille de présence. Elle contient le nom et domicile des membres présents ou représentés. Cette feuille, dûment émargée par les sociétaires ou leurs mandataires, et certifiée exacte par le bureau de l'assemblée, doit être déposée au siège social et communiquée à tout requérant.

Article 21-21 : Tout sociétaire peut, dans les quinze jours qui précèdent la réunion d'une assemblée générale, prendre, au siège social, communication par lui-même ou un mandataire du bilan, du compte d'exploitation générale et du compte général de pertes et profits qui seront présentés à l'assemblée générale ainsi que de tous les documents qui doivent être communiqués à l'assemblée.

Article 21-22 : Il est tenu chaque année au moins une assemblée générale au cours du trimestre fixé par les statuts et dans les conditions fixées par ces derniers. A cette assemblée sont présentés par le Conseil d'administration le bilan, le compte d'exploitation générale et le compte général de pertes et profits de l'exercice écoulé. Le conseil d'administration peut, à toute époque, convoquer l'assemblée générale.

Article 21-23 : L'assemblée générale délibère valablement si les sociétaires présents, représentés ou ayant fait usage de la faculté de vote par correspondance, sont au nombre du

quart au moins du nombre total des sociétaires. A défaut, une nouvelle assemblée est convoquée dans les formes et délais prescrits par l'article 21.18 ; cette assemblée délibère valablement quel que soit le nombre des membres présents, représentés ou ayant fait usage de la faculté de vote par correspondance.

Article 21-24 : L'assemblée générale qui doit délibérer sur la nomination des membres du premier Conseil d'Administration et sur la sincérité de la déclaration faite, aux termes de l'article 21-19, par les signataires de l'acte primitif, est composée de tous les sociétaires ayant adhéré préalablement à la constitution définitive de la société. Elle délibère valablement si les sociétaires présents, représentés ou ayant fait usage de la faculté de vote par correspondance, forment la majorité. A défaut, elle ne peut prendre qu'une délibération provisoire ; dans ce cas, une nouvelle assemblée générale est convoquée. Deux avis, publiés à huit jours d'intervalle, au moins un mois à l'avance, dans l'un des journaux habilités à recevoir les annonces légales, font connaître aux sociétaires les résolutions provisoires adoptées par la première assemblée, et ces résolutions deviennent définitives si elles sont approuvées par la nouvelle assemblée qui délibère valablement si le nombre des sociétaires présents, représentés ou ayant fait usage de la faculté de vote par correspondance, atteint au moins le cinquième du nombre total des sociétaires.

Article 21-25 : L'assemblée générale délibérant comme il est dit ci-après peut modifier les statuts dans toutes leurs dispositions. Elle ne peut, toutefois, ni changer la nationalité de la société, ni réduire ses engagements, ni augmenter les engagements des sociétaires résultant des contrats en cours, sauf en cas d'accroissement des impôts et taxes dont la récupération sur les sociétaires n'est pas interdite et sous réserve des dispositions de l'alinéa suivant. Les modifications statutaires tendant à remplacer la cotisation fixe par une cotisation variable sont applicables aux contrats en cours, nonobstant toute clause contraire, un mois au moins après la notification faite aux assurés dans les formes prévues à l'article 21.26. Toutefois, dans le mois qui suit cette notification, l'assuré a le droit de résilier les contrats qu'il a souscrits auprès de la société, dans les conditions fixées par le deuxième et troisième alinéa de l'article 51 du Livre II de la présente Loi. L'assemblée générale délibère valablement si le nombre des sociétaires présents, représentés ou ayant fait usage de la faculté de vote par correspondance, représente les deux tiers au moins du nombre total des sociétaires. Si une première assemblée n'a pas réuni le quorum précédent, une nouvelle assemblée peut être convoquée. La convocation reproduit l'ordre du jour indiquant la date et le résultat de la précédente assemblée. La seconde assemblée délibère valablement si le nombre des sociétaires présents, représentés ou ayant fait usage de la faculté de vote par correspondance, atteint la moitié du nombre total des sociétaires. Si cette seconde assemblée ne réunit pas le quorum prévu à l'alinéa précédent, il peut être convoqué une troisième assemblée qui délibère valablement si le nombre des sociétaires présents, représentés ou ayant fait usage de la faculté de vote par correspondance, atteint le tiers du nombre total des sociétaires. A défaut de quorum, cette troisième assemblée peut être prorogée à une date ultérieure de deux mois au plus à partir du jour auquel elle avait été convoquée. Cette assemblée délibère valablement si le nombre des sociétaires présents, représentés ou ayant fait usage de la faculté de vote par correspondance, atteint le tiers du nombre total des sociétaires. Dans les assemblées générales mentionnées au présent article, les résolutions, pour être valables, doivent toujours réunir les deux tiers au moins des voix des sociétaires présents ou représentés ou ayant fait usage de la faculté de vote par correspondance.

Article 21-26 : Toute modification des statuts est portée à la connaissance des sociétaires, soit par remise du texte contre reçu, soit par pli recommandé, soit au plus tard avec le premier

avis d'échéance ou récépissé de cotisation qui leur est adressé. Cette modification est également mentionnée sur les avenants aux contrats en cours. Les modifications des statuts non notifiées à un sociétaire dans les formes prévues au précédent alinéa, ne lui sont pas opposables.

Article 21-27 : L'assemblée générale nomme pour six exercices un ou plusieurs commissaires aux comptes. Ne peuvent être nommés commissaires aux comptes d'une société régie par la présente section :

1. Les fondateurs et administrateurs de la société, ainsi que leurs parents et alliés jusqu'au quatrième degré inclusivement ;
2. Les personnes et les conjoints des personnes qui reçoivent de celles mentionnées au 1° ci-dessus ou de la société un salaire ou une rémunération quelconque à raison de fonctions autres que celle de commissaire aux comptes ;
3. Les sociétés de commissaires dont l'un des associés se trouve dans une des situations prévues au 1° et 2° ci-dessus. Les commissaires aux comptes ne peuvent être nommés administrateurs ou directeurs des sociétés qu'ils contrôlent moins de cinq années après la cessation de leurs fonctions. La même interdiction est applicable aux associés d'une société de commissaires aux comptes.

Article 21-28 : Le contrôle des sociétés d'assurance mutuelle est exercé par un ou plusieurs commissaires aux comptes conformément aux dispositions correspondantes de la loi sur les sociétés commerciales. Le droit de récuser un ou plusieurs commissaires aux comptes et le droit de demander en justice la désignation d'un expert chargé de présenter un rapport sur une ou plusieurs opérations de gestion sont ouverts aux sociétaires admis à faire partie de l'assemblée générale et représentant au moins le dixième de ceux-ci. Le Président du tribunal de première instance statue en référé sur les requêtes en justice des sociétaires relatives au contrôle des commissaires aux comptes.

Article 21-29 : Les commissaires aux comptes sont convoqués, en même temps que les administrateurs, à la réunion du Conseil d'Administration qui arrête les comptes de l'exercice écoulé. Ils sont également convoqués, au plus tard lors de la convocation des sociétaires, à toutes les assemblées générales. Les commissaires aux comptes ne peuvent convoquer l'assemblée générale qu'après avoir vainement requis sa convocation du Conseil d'Administration par lettre recommandée avec demande d'avis de réception. Si les commissaires aux comptes sont en désaccord sur l'opportunité de convoquer l'assemblée, l'un d'eux peut demander au président du tribunal de première instance, statuant en référé, l'autorisation de procéder à cette convocation, les autres commissaires et le président du Conseil d'administration dûment appelés. La communication aux commissaires aux comptes de documents détenus par des tiers qui ont accompli des opérations pour le compte de la société est autorisée par le président du tribunal de première instance statuant en référé.

Article 21-30 : Le montant des honoraires des commissaires aux comptes est fixé d'un commun accord entre ceux-ci et la société. Le président du tribunal de première instance du lieu du siège social, statuant en référé est compétent pour connaître tout litige tenant à la fixation du montant des honoraires.

Article 21-31 : Le sociétaire ne peut être tenu en aucun cas, sauf par application des dispositions du premier alinéa de l'article 21-25, ni au-delà de la cotisation inscrite sur sa police dans le cas d'une société à cotisations fixes, ni au-delà du montant maximal de cotisation indiqué sur sa police dans le cas d'une société à cotisations variables. Le montant maximal de cotisation prévu dans ce dernier cas ne peut être inférieur à une fois et demie le montant de la cotisation normale nécessaire pour faire face aux charges probables résultant des sinistres et aux frais de gestion.

Le montant de la cotisation normale doit être indiqué sur les polices délivrées à leurs sociétaires par les sociétés à cotisations variables. Les fractions du montant maximal de cotisation que les assurés des sociétés à cotisations variables peuvent, le cas échéant, avoir à verser en sus de la cotisation normale, sont fixées par le Conseil d'administration. Les dispositions du présent article ne s'appliquent pas aux sociétés pratiquant une ou plusieurs des branches mentionnées aux 20 à 23 de l'article 19.

Article 21-32 : Le Conseil d'administration décide de l'admissibilité et de la tarification de tout risque prévu par les statuts, sous réserve de l'application des lois et règlements en vigueur. Aucun traitement préférentiel ne peut être accordé à un sociétaire.

Article 21-33 : Les sociétés d'assurance mutuelles ne peuvent contracter d'emprunts que pour constituer :

1. Le fond d'établissement qu'elles peuvent avoir à constituer aux termes de l'article 21.5;
2. Les nouveaux fonds d'établissement qu'elles peuvent avoir à constituer, aux termes de l'article 21-5 précité, lorsqu'elles sollicitent l'agrément pour de nouvelles branches ;
3. Les fonds qui peuvent être nécessaires en vue du développement de leurs opérations et du financement de la production nouvelle ;
4. Le fonds social complémentaire.

Tous les emprunts destinés à former les fonds mentionnés aux 2 et 3 du précédent alinéa doivent être autorisés préalablement par l'assemblée générale délibérant comme il est dit à l'article 21-25. Tout emprunt destiné à la constitution et, éventuellement, à l'alimentation du fonds social complémentaire doit être autorisé par l'assemblée générale délibérant comme il est dit à l'article 21-23 et faire l'objet d'une résolution spéciale dont la teneur doit être préalablement soumise à l'approbation du service de contrôle des assurances, qui se prononcera au vu de l'un des plans mentionnés à l'article 21-7. Ce plan doit être obligatoirement joint au texte de la résolution. A l'expiration d'un délai de deux mois à dater du dépôt du texte de la résolution et du document mentionné ci-dessus, et en l'absence de décision expresse du service, l'autorisation est considérée comme accordée. La résolution déterminera quels sociétaires devront souscrire à l'emprunt, sans que cette obligation puisse porter sur les sociétaires dont les contrats étaient en cours au moment où les statuts ont été modifiés. La participation des sociétaires déjà adhérents de la société au moment où celle-ci décide d'émettre un emprunt ne pourra être supérieure à 10 % de leur cotisation annuelle. Dans tous les prospectus, affiches, circulaires, notices, annonces ou documents quelconques relatifs aux emprunts des sociétés, il doit être rappelé de manière explicite qu'un privilège est institué au profit des assurés par l'article 16 et indique que le prêteur, même s'il est assuré, ne bénéficie d'aucun privilège pour les intérêts et le remboursement de cet emprunt. Cette

mention doit figurer également en caractères apparents sur les titres d'emprunts.

Article 21-34 : Le titre remis à tout sociétaire ayant souscrit à un emprunt pour constitution ou alimentation du fonds social complémentaire doit être établi dans la forme prévue par le service de contrôle.

Article 21-35 : Il ne peut être procédé à des répartitions d'excédents de recettes qu'après constitution des réserves et provisions prescrites par les lois et règlements en vigueur, après amortissement intégral des dépenses d'établissement et après que les dispositions réglementaires concernant la marge de solvabilité aient été satisfaites. Le service de contrôle peut s'opposer à une affectation d'excédents aux réserves libres.

Article 21-36 : Les excédents distribuables en application de l'article 21-25 sont affectés par priorité à des remboursements anticipés de l'emprunt mentionné à l'article 21-7 proportionnels aux souscriptions de chaque sociétaire. Lorsque la société prend l'initiative de radier un sociétaire, celui-ci peut demander à être immédiatement remboursé de sa contribution à cet emprunt. Il en est de même lorsque le sociétaire fait usage du droit prévu au deuxième alinéa.

Article 21-37 : En cas de force majeure résultant d'intempéries et d'épizooties d'un caractère exceptionnel, un décret pris sur le rapport du service de contrôle des assurances et du Ministre de l'Agriculture peut autoriser une ou plusieurs sociétés régies par la présente section, après épuisement de leurs ressources disponibles, à n'effectuer immédiatement qu'un règlement partiel des sinistres dus à ces causes. Les sociétés qui ont obtenu cette autorisation doivent affecter par priorité tous les excédents de recettes constatés ultérieurement, au paiement du solde de l'indemnité restant dû à chaque ayant droit. Les dispositions du présent article ne s'appliquent pas aux sociétés pratiquant une ou plusieurs des branches mentionnées aux 20 à 23 de l'article 19.

Article 21-38 : Dans le cas où, du fait de pertes constatées dans les documents comptables, l'actif net devient inférieur à la moitié du montant du fonds d'établissement, le conseil d'administration est tenu de provoquer la réunion de l'assemblée générale délibérant comme il est dit à l'article 21-25, à l'effet de statuer sur la question de savoir s'il y a lieu de prononcer la dissolution de la société.

Article 21-39 : En cas de dissolution non motivée par un retrait d'agrément d'une société d'assurance mutuelle, l'excédent de l'actif net sur le passif est dévolu, par décision de l'assemblée générale, soit à d'autres sociétés d'assurance mutuelles, soit à des associations reconnues d'utilité publique.

TITRE III : Régime Financier et Comptable

CHAPITRE I : Les engagements réglementés

Section I- Dispositions générales

Article 22 : Les entreprises d'assurance mentionnées à l'article 1 de la présente loi doivent, à toute époque, être en mesure de justifier l'évaluation des engagements réglementés suivants :

1°) Les provisions techniques suffisantes pour le règlement intégral de leurs engagements vis à vis des assurés ou bénéficiaires de contrats ;

2°) Les postes du passif correspondant aux autres créances privilégiées ;

3°) Les dépôts de garantie des agents, des assurés et des tiers, s'il y a lieu ;

4°) Une provision de prévoyance en faveur des employés et agents destinée à faire face aux engagements pris par l'entreprise envers son personnel et ses collaborateurs. Les provisions techniques mentionnées au 1er du présent article sont calculées, sans déduction des réassurances cédées à des entreprises agréées ou non, dans les conditions déterminées par les articles 22-2, 22-8, 22-9, 22-10, 22-11 à 13.

Article 22-1 : Lorsque les garanties d'un contrat sont exprimées dans une monnaie déterminée, conformément à la dérogation prévue à l'article 31 du Livre II du présent code, les engagements de l'entreprise d'assurance mentionnés à l'article 22 sont libellés dans cette monnaie. Lorsque les garanties d'un contrat ne sont pas exprimées dans une monnaie déterminée, les engagements d'une entreprise d'assurance sont libellés dans la monnaie du pays où le risque est situé. Cependant, cette entreprise peut choisir de libeller ces engagements dans la monnaie dans laquelle la prime est exprimée si, dès la souscription du contrat, il paraît vraisemblable qu'un sinistre sera payé, non dans la monnaie du pays de situation du risque, mais dans la monnaie dans laquelle la prime a été libellée. Si un sinistre a été déclaré à l'assureur et si les prestations sont payables dans une monnaie déterminée autre que celle résultant de l'application des dispositions précédentes, les engagements de l'entreprise d'assurance sont libellés dans la monnaie dans laquelle l'indemnité à verser par cette entreprise a été fixée par une décision de justice ou bien par accord entre l'entreprise d'assurance et l'assuré. Lorsqu'un sinistre est évalué dans une monnaie connue d'avance de l'entreprise d'assurance mais différente de celle qui résulte de l'application des dispositions précédentes, les entreprises d'assurance peuvent libeller leurs engagements dans cette monnaie.

Section II : Les provisions techniques des opérations d'assurance sur la vie et de capitalisation

Article 22-2 : Les provisions techniques correspondant aux opérations d'assurance sur la vie et aux opérations de capitalisation sont les suivantes :

1°) - Provision mathématique : Différence entre les valeurs actuelles des engagements respectivement pris par l'assureur et par les assurés ;

2°) - Provision pour participation aux excédents : montant des participations aux bénéfices attribués aux bénéficiaires de contrats lorsque ces bénéfices ne sont pas payables immédiatement après la liquidation de l'exercice qui les a produits ;

3°) - Toutes autres provisions techniques qui peuvent être fixées par le Ministre des Finances et de l'Economie.

Article 22-3 : Les provisions mathématiques de tous les contrats d'assurance vie et capitalisation dont les garanties sont exprimées en Francs Djiboutiens ou en unités de compte doivent être calculées en prenant en compte les chargements destinés aux frais d'acquisition dans l'engagement du payeur de primes. Lorsque ces chargements ne sont pas connus, ceux-ci sont évalués au niveau retenu pour le calcul des valeurs de rachat tel qu'il a pu être exposé dans la note technique déposée pour le visa du tarif. Dans l'éventualité où, pour un contrat, ce niveau n'est pas déterminé, la valeur provisionnée devra être égale au plus à 110% de la

valeur de rachat. La provision résultant du calcul précédent ne peut être négative, ni inférieure à la valeur de rachat du contrat, ni inférieure à la provision correspondant au capital réduit.

Article 22-4 : Les provisions mathématiques des contrats d'assurance sur la vie doivent être calculées d'après les tables de mortalité mentionnées à l'article et d'après des taux d'intérêt mentionnés au même article. Lorsque la durée de paiement des primes est inférieure à la durée du contrat, les provisions mathématiques doivent comprendre, en outre, une provision de gestion permettant de couvrir les frais de gestion pendant la période au cours de laquelle les primes ne sont plus payées. Ces frais doivent être estimés à un montant justifiable et raisonnable, sans pouvoir être inférieurs, chaque année à :

a) Assurances en cas de décès : 0,30 p. mille du capital assuré pour les assurances temporaires et 0,75 p. mille du capital assuré pour les autres assurances ;

b) Assurances en cas de vie : 0,75 p. mille du capital assuré. Pour les rentes immédiates, 3% du montant de chaque arrérage. Pour l'application du présent article, les rentes différées sont considérées comme la combinaison d'un capital différé et d'une rente immédiate;

c) Assurances comportant simultanément une garantie en cas de décès et une garantie en cas de vie :

Le taux prévu au b) ci-dessus s'applique à la garantie en cas de vie et le taux prévu au a) pour les assurances temporaires en cas de décès s'applique à l'excédent de la garantie en cas de décès sur la garantie en cas de vie. Le Service de contrôle des assurances peut, sur justification, autoriser une entreprise à calculer les provisions mathématiques de tous ses contrats en cours, à l'exception de ceux qui sont mentionnés à l'article 26-2, en leur appliquant lors de tous les inventaires annuels ultérieurs les bases techniques définies au présent article. S'il y a lieu, le Service de contrôle des assurances peut autoriser l'entreprise à répartir sur une période de cinq ans au plus les effets de la modification des bases de calcul des provisions mathématiques.

Article 22-5 : Les provisions mathématiques de tous les contrats individuels et collectifs de rentes viagères doivent être calculées en appliquant audits contrats, lors de tous leurs inventaires annuels à partir de cette date, les bases techniques définies au premier alinéa de l'article 22-4 et, éventuellement, à l'article 22-6. Cependant le Service de contrôle des assurances peut, sur justification, autoriser une entreprise à répartir sur une période de cinq ans au plus les effets résultant des dispositions prévues à l'alinéa ci-dessus.

Article 22-6 : Les provisions mathématiques afférentes aux contrats d'assurance sur la vie et aux contrats de capitalisation visés à l'article 26-2 doivent être calculées d'après un taux au plus égal au plus faible des taux d'intérêts suivants :

- soit le taux du tarif ;

- soit le taux de rendement réel diminué d'un cinquième, de l'actif représentatif des engagements correspondants;

Article 22-7 : Les primes des contrats d'assurances sur la vie payées d'avance à la date de l'inventaire en sus des fractions échues doivent être portées en provision mathématique pour leur montant brut, diminué de la commission d'encaissement, escompté au taux du tarif.

Section III- Les provisions techniques des autres opérations d'assurance

Article 22-8 : Les provisions techniques correspondant aux autres opérations d'assurance sont les suivantes :

1°) Provision mathématique des rentes : valeur actuelle des engagements de l'entreprise en ce qui concerne les rentes et accessoires de rentes mis à sa charge ;

2°) Provision pour risques en cours : provision destinée à couvrir les risques et les frais généraux afférents, pour chacun des contrats à prime payable d'avance, à la période comprise entre la date de l'inventaire et la prochaine échéance de prime, ou à défaut, le terme fixé par le contrat ;

3°) Provision pour sinistres à payer : valeur estimative des dépenses en principal et en frais, tant internes qu'externes, nécessaires au règlement de tous les sinistres survenus et non payés, y compris les capitaux consécutifs des rentes non encore mises à la charge de l'entreprise ;

4°) Provision pour risques croissants : provision pour les opérations d'assurance contre les risques de maladies et d'invalidités et égale à la différence des valeurs actuelles des engagements respectivement pris par l'assureur et par les assurés ;

5°) Provision pour égalisation : Provision destinée à faire face aux charges exceptionnelles afférentes aux opérations garantissant les risques dus à des éléments naturels, le risque atomique, les risques de responsabilité civile dus à la pollution et les risques spatiaux ;

6°) Provision mathématique des réassurances : provision à constituer par les entreprises mentionnées au 2e alinéa de l'article 1 qui acceptent en réassurance des risques cédés par des entreprises d'assurance sur la vie et égale à la différence entre les valeurs actuelles des engagements respectivement pris l'un envers l'autre par le réassureur et le cédant ;

7°) Toutes autres provisions techniques qui peuvent être fixées par le Ministre des Finances et de l'Économie Nationale.

§1-Provision pour risques en cours

Article 22-9 : Le montant minimal de la provision pour risques en cours doit être calculé conformément aux dispositions des articles 22-10 et 22-11. Cette provision doit être, en outre, suffisante pour couvrir les risques et les frais généraux afférents, pour chacun des contrats à prime ou cotisation payable d'avance, à la période comprise entre la date de l'inventaire et la prochaine échéance de prime ou cotisation ou, à défaut, le terme fixé par le contrat.

Article 22-10 : Le montant minimal de la provision pour risques en cours s'obtient en multipliant par le pourcentage de 36% les primes ou cotisations de l'exercice inventorié, non annulées à la date de l'inventaire, et déterminées comme suit :

1°) Primes ou cotisations à échéance annuelle émises au cours de l'exercice ;

2°) Primes ou cotisations à échéance semestrielle émises au cours du deuxième semestre ;

3°) Primes ou cotisations à échéance trimestrielle émises au cours du dernier trimestre ;

4°) Primes ou cotisations à échéance mensuelle émises au cours du mois de décembre.

Les primes ou cotisations à terme échu sont exclues du calcul. Les primes ou cotisations payables d'avance s'entendent y compris les accessoires et coût des polices. En sus du montant minimal déterminé comme il est prévu ci-dessus, il doit être constitué une provision pour risques en cours spéciale, afférente aux contrats dont les primes ou cotisations sont payables d'avance pour plus d'une année ou pour une durée différente de celle indiquée au 1°, 2°, 3° et 4° du premier alinéa du présent article.

Pour l'année en cours, le taux de calcul est celui prévu ci-dessus ; pour les années suivantes il est égal à 100% des primes ou cotisations. En cas d'inégale répartition des échéances de primes ou fractions de primes au cours de l'exercice, le calcul de la provision pour risques en cours peut être effectué par une méthode de prorata temporis.

Dans la même hypothèse, le Service de contrôle des assurances peut prescrire à une entreprise de prendre les dispositions appropriées pour le calcul de ladite provision.

Dans le cas où la proportion des sinistres ou des frais généraux par rapport aux primes est supérieure à la proportion normale, le Service de contrôle des assurances peut également prescrire à une entreprise d'appliquer un pourcentage plus élevé que celui fixé à cet article. La provision pour risques en cours doit être calculée séparément dans chacune des branches mentionnées à l'article 19.

Article 22-11 : La provision pour risques en cours relative aux cessions en réassurance ou rétrocessions ne doit en aucun cas être portée au passif du bilan pour un montant inférieur à celui pour lequel la part du réassureur ou rétrocessionnaire dans la provision pour risques en cours figure à l'actif.

Lorsque les traités de cessions en réassurance ou de rétrocessions prévoient, en cas de résiliation, l'abandon au cédant ou au rétrocedant d'une portion des primes payées d'avance, la provision pour risques encourus relative aux acceptations ne doit, en aucun cas, être inférieure au montant de ces abandons de primes calculés dans l'hypothèse où les traités seraient résiliés à la date de l'inventaire.

§II- Provisions pour sinistres restant à payer

Article 22-12 : La provision pour sinistres à payer est calculée exercice par exercice. Sans préjudice de l'application des règles spécifiques à certaines branches prévues à la présente section, l'évaluation des sinistres connus est effectuée dossier par dossier, le coût d'un dossier comprenant toutes les charges externes individualisables ; elle est augmentée d'une estimation du coût des sinistres survenus mais non déclarés. La provision pour sinistres à payer doit toujours être calculée pour son montant brut, sans tenir compte des recours à exercer ; les recours à recevoir font l'objet d'une évaluation distincte. Par dérogation aux dispositions du deuxième alinéa du présent article, l'entreprise peut, avec l'accord du service de contrôle des assurances, utiliser des méthodes statistiques pour l'estimation des sinistres survenus au cours des deux derniers exercices.

Article 22-13 : La provision pour sinistres à payer calculée conformément à l'article 22-12 est complétée, à titre de chargement, par une évaluation des charges de gestion qui, compte tenu des éléments déjà inclus dans la provision, doit être suffisante pour liquider tous les sinistres et ne peut être inférieure à 5%.

Article 22-14 : Un décret pris en conseil des Ministres sur proposition du Ministre des Finances et de l'Économie Nationale complètera, en tant que besoin, la liste des engagements réglementés et leurs modalités de calcul.

CHAPITRE II

Réglementation des placements et autres éléments d'actif

Article 23 :

1 - Les engagements réglementés mentionnés à l'article 22 de la présente loi doivent, à toute époque, être représentés par des actifs équivalents ;

2 - Les engagements pris dans une monnaie doivent être couverts par des actifs congruents, c'est-à-dire libellés ou réalisables dans cette monnaie ;

3 - Les actifs mentionnés au 1 du présent article doivent être localisés sur le territoire de la République de Djibouti.

Article 23-1 : Les éléments d'actifs affectés à la représentation des engagements réglementés doivent être des liquidités, des créances et des placements mobiliers ou immobiliers présentant des garanties et remplissant des conditions de disponibilité, de diversité et de sécurité suffisante pour que l'organisme d'assurance soit à tout moment en situation de faire face à ses engagements.

Article 23-2 : Sous réserve des dérogations prévues aux articles 23-4, 23-5 et 23-6, les engagements réglementés des entreprises réalisant des opérations dans les branches 1 à 18 de l'article 19 sont représentés à l'actif du bilan comme suit :

1°) Sont admis dans la limite globale de 50% et avec un minimum de 15% du montant total des engagements réglementés :

- a) les obligations et autres valeurs émises ou garanties par l'État de Djibouti ;
- b) les obligations émises ou garanties par un organisme financier international à caractère public dont fait partie l'État de Djibouti ;
- c) les obligations émises ou garanties par une institution financière spécialisée dans le développement ou une banque multilatérale de développement compétente pour la République de Djibouti ;

2°) Sont admis dans la limite globale de 40% du montant total des engagements réglementés ;

a) les obligations autres que celles visées au 1°, ayant fait l'objet d'un appel public à l'épargne et faisant l'objet de transactions sur un marché au fonctionnement régulier et contrôlé de l'État de Djibouti et inscrites sur une liste fixée par le Ministre des Finances et de l'Économie Nationale ;

b) les actions et autres valeurs mobilières non obligataires, ayant fait l'objet d'un appel public à l'épargne ou faisant l'objet de transactions sur un marché au fonctionnement régulier et contrôlé de l'État de Djibouti et inscrites sur une liste fixée par le Ministre des Finances et de l'Économie Nationale, autres que celles visées aux c) et e) ;

c) les actions des entreprises d'assurance ou de réassurance ayant leur siège social sur le territoire de la République de Djibouti ou dont l'État de Djibouti est actionnaire ;

d) les actions, obligations, parts et droits émis par des sociétés commerciales ayant leur siège social sur le territoire de la République de Djibouti, autres que les valeurs visées aux a), b), c), e) du 2° du présent article ;

e) Les actions des sociétés d'investissement dont l'objet est limité à la gestion d'un portefeuille de valeurs mentionnées aux 1°, 2° a) et b) du présent article.

3°) Sont admis dans la limite de 30% du montant total des engagements réglementés :

- les droits réels immobiliers afférents à des immeubles situés sur le territoire de la République de Djibouti.

4°) Sont admis dans la limite de 20% du montant total des engagements réglementés :

- les prêts obtenus ou garantis par la République de Djibouti.

5°) Sont admis dans la limite globale de 10% du montant total des engagements réglementés :

a) les prêts hypothécaires de premier rang aux personnes physiques ou morales ayant leur domicile ou leur siège social sur le territoire de la République de Djibouti dans les conditions fixées par l'article 23-8 ;

b) les prêts obtenus ou garantis par les établissements de crédit ayant leur siège social en République de Djibouti, des institutions financières spécialisées dans le développement ou des banques multilatérales de développement compétentes pour la République de Djibouti ;

6°) Sont admis pour un montant minimal de 10% et dans la limite de 30% du montant total des engagements réglementés :

- les comptes ouverts dans un établissement situé en République de Djibouti où les contrats ont été souscrits ;

- les espèces en caisse.

La tenue des comptes est effectuée par les établissements de crédit, les comptables du Trésor ou les centres des chèques postaux. Ces comptes doivent être libellés au nom de l'entreprise d'assurance ou de sa succursale en République de Djibouti, et ne peuvent être débités qu'avec l'accord d'un dirigeant, du mandataire général ou d'une personne désignée par eux à cet effet. Les intérêts courus des placements énumérés ci-dessus sont assimilés auxdits placements. Lorsque le paiement d'un, ou de plusieurs sinistres, dont le coût excède 5% des primes émises à pour effet de ramener la part des actifs visés à l'article 23-2 6° en dessous du seuil minimal de 10%, la situation doit être régularisée sous un délai de trois mois.

Article 23-3 : Les dispositions de l'article 23-2 sont applicables aux engagements réglementés des entreprises réalisant des opérations dans les branches 20 à 23 de l'article 19, le plafond fixé à l'article 23-2 6°) étant ramené à 25% pour ces branches. Sont admises en représentation des engagements réglementés des entreprises réalisant des opérations dans les branches 20 à 23 de l'article 19 les avances sur contrats et les primes ou cotisations restant à recouvrer de trois mois de date au plus, dans la limite de 20% du montant total des engagements réglementés mentionnés à l'article 22. Les provisions mathématiques des contrats d'assurance sur la vie à capital variable, dans lesquels la somme assurée est déterminée par rapport à une valeur de référence, doivent être représentées par des placements entrant dans la composition de cette valeur de référence et dans les proportions fixées par ladite composition. Ces placements ne sont pas soumis aux limitations prévues aux articles 23-2 et 23-5. Cependant, par dérogation aux dispositions de l'article 23-13, ils font l'objet d'une estimation séparée et sont inscrits au bilan pour leur valeur au jour de l'inventaire.

Article 23-4 : La provision pour risques en cours des entreprises pratiquant les opérations mentionnées aux branches 1 à 18 de l'article 19, à l'exception des branches 4 à 7, 11 et 12, peut être représentée, jusqu'à concurrence de 30% de son montant par des primes ou cotisations nettes d'impôts, de taxes et de commissions, et de un an de date au plus.

Article 23-5 : Rapportée au montant total des engagements réglementés, la valeur au bilan des actifs mentionnés ci-après ne peut excéder, sauf dérogation accordée cas par cas par le Service de contrôle des assurances :

1°) 5% pour l'ensemble des valeurs émises et des prêts obtenus par un même organisme à l'exception des valeurs émises et des prêts obtenus par l'Etat de Djibouti. Cependant, le ratio de droit commun de 5% peut atteindre 10% pour les titres d'un même émetteur, à condition que la valeur des titres de l'ensemble des émetteurs dont les émissions sont admises au-delà du ratio de 5% n'excède pas 40% du montant défini ci-dessus ;

2°) 10% pour un même immeuble ou pour les parts ou actions d'une même société immobilière ou foncière ;

3°) 2% pour les valeurs mentionnées au d) du 2° de l'article 23-2, émises par la même entreprise. Une entreprise d'assurance ne peut affecter à la représentation de ses engagements réglementés plus de 50% des actions émises par une même société ;

Article 23-6 : Les provisions techniques relatives aux affaires cédées à un réassureur ne doivent être représentées que par des dépôts en espèce à concurrence du montant garanti. Pour la représentation des provisions techniques correspondant aux branches 4 à 7, 11 et 12 de l'article 19, les primes ou cotisations à recevoir sont admises sans limitation ainsi que les

créances sur les réassureurs. La créance sur chaque réassureur ne peut représenter dans ces branches plus de 20% du total des engagements.

Article 23-7 : Les provisions techniques afférentes aux acceptations en réassurance doivent être représentées à l'actif par des créances espèces détenues sur les cédantes au titre desdites acceptations.

Article 23-8 : Les entreprises ne peuvent acquérir d'immeubles grevés de droits réels représentant plus de 65% de leur valeur, ni consentir de droits réels sur leurs immeubles, sauf autorisation, accordée à titre exceptionnel, par le Ministre des Finances et de l'Économie Nationale.

Article 23-9 : Les prêts hypothécaires mentionnés au 5°(a) de l'article 23-2 doivent être garantis par une hypothèque de premier rang prise sur un immeuble situé sur le territoire de la République de Djibouti, sur un navire ou sur un aéronef. L'ensemble des privilèges et hypothèques de premier rang ne doit pas excéder 65% de la valeur vénale de l'immeuble, du navire ou de l'aéronef constituant la garantie du prêt, estimée au jour de la conclusion du contrat.

Article 23-10 : Les valeurs mobilières et titres assimilés doivent faire l'objet soit d'une inscription en compte, ou d'un dépôt, auprès d'un établissement visé à l'article 23-2, soit d'une inscription nominative dans les comptes de l'organisme émetteur, à condition que celui-ci soit situé en République de Djibouti. Les actes de propriété des actifs immobiliers, les actes et les titres consacrant les prêts ou créances doivent être conservés sur le territoire de la République de Djibouti.

Article 23-11 : La garantie des créances sur les réassureurs mentionnée à l'article 23-6 est constituée par les dépôts en espèces.

Article 23-12 : Les valeurs mobilières amortissables énumérées aux 1° et 2° a) et b) de l'article 23-2 sont évaluées à leur valeur la plus faible résultant de la comparaison entre la valeur d'acquisition, la valeur de remboursement et la valeur vénale.

Article 23-13 : A l'exception des valeurs évaluées comme il est dit à l'article 23-12, les actifs mentionnés à l'article 23-2 font l'objet d'une double évaluation :

1°) Il est d'abord procédé à une évaluation sur la base du prix d'achat ou de revient :

a) les valeurs mobilières sont retenues pour leur prix d'achat ;

b) les immeubles sont retenus pour leur prix d'achat ou de revient sauf lorsqu'ils ont fait l'objet d'une réévaluation acceptée par le Service de contrôle auquel cas la valeur réévaluée est retenue. Les valeurs sont diminuées des amortissements pratiqués au taux annuel de 2%. Le prix de revient des immeubles est celui qui ressort des travaux de construction et d'amélioration à l'exclusion des travaux d'entretien proprement dits ;

c) les prêts, les nues-propriétés et les usufruits sont évalués suivant les règles déterminées par le Service de contrôle.

Dans tous les cas, sont déduits, s'il y a lieu, les remboursements effectués et les provisions pour dépréciation.

2°) Il est ensuite procédé à une évaluation de la valeur de réalisation des placements :

- les titres non cotés sont retenus pour leur valeur vénale correspondant au prix qui en serait obtenu dans les conditions normales de marché et en fonction de l'utilité du bien pour l'entreprise ;
- les titres cotés sont retenus pour leur dernier cours coté au jour de l'inventaire ;
- les immeubles sont retenus pour une valeur de réalisation dans les conditions fixées dans chaque cas par le Service de contrôle, c'est-à-dire une valeur déterminée après expertise effectuée conformément à l'article 23-14.

3°) La valeur inscrite au bilan est celle qui résulte de l'application du 1° du présent article. Dans le cas où la valeur de réalisation de l'ensemble des placements estimée comme il est dit au 2° du présent article lui est inférieure, il est constitué une provision pour dépréciation égale à la différence entre ces deux valeurs.

Article 23-14 : Le Service de contrôle des assurances peut faire procéder à la fixation par une expertise de la valeur de tout ou partie de l'actif des entreprises et notamment des immeubles et des parts et actions de sociétés immobilières leur appartenant ou sur lesquels elles ont consenti un prêt ou une ouverture de crédit hypothécaire. La valeur résultant de l'expertise doit figurer dans l'évaluation de la valeur de réalisation des placements prévues au 2° de l'article 23-13. Elle peut également être inscrite à l'actif du bilan dans les limites et les conditions fixées dans chaque cas par le service de contrôle. Les frais de l'expertise sont à la charge des entreprises.

CHAPITRE III

Revenus des placements

Article 24 : Les entreprises d'assurance sur la vie ou de capitalisation doivent maintenir le revenu net de leurs placements à un montant au moins égal à celui des intérêts dont sont créditées les provisions mathématiques. Les modalités d'application du présent article sont fixées aux articles 24-1 à 24-4.

Article 24-1 : Le revenu net des placements en valeurs mobilières amortissables s'obtient en ajoutant au montant des coupons nets d'impôts le supplément de revenus correspondant à l'excédent du prix de remboursement des titres sur leur valeur d'affectation aux provisions. Quand la valeur d'affectation des titres est supérieure à leur prix net de remboursement, la perte de revenu correspondant à la différence est déduite du montant des coupons. Le supplément ou la perte des revenus sont calculés en faisant usage d'un taux d'escompte égal au taux moyen des provisions déterminé comme il est indiqué à l'article 24-2. Le revenu des placements autres que ceux en valeurs mobilières amortissables est représenté par les coupons ou loyers du dernier exercice connu, nets d'impôts et charges.

Article 24-2 : Le montant des intérêts dont sont créditées les provisions mathématiques s'obtient en multipliant le montant des provisions des entreprises par le taux d'intérêt qui sert de base au calcul des tarifs. Lorsque les provisions mathématiques sont calculées en évaluant les engagements effectifs des parties à un taux d'intérêt inférieur à celui du tarif, le taux de calcul des provisions peut être substitué au taux du tarif. Le montant des intérêts servis aux provisions pour participation aux excédents s'obtient en multipliant le montant de ces provisions par le taux d'intérêt prévu aux contrats correspondants. Le taux moyen des provisions s'obtient en divisant le montant des intérêts à servir aux provisions par le montant total des provisions.

Article 24-3 : Lorsque le revenu total des placements est inférieur au montant total des intérêts dont sont créditées les provisions, il y a lieu de faire subir à celles-ci une majoration destinée à combler l'insuffisance actuelle et future des revenus des placements afférents aux contrats en cours. Cette majoration est portée au passif du bilan sous la rubrique des provisions mathématiques. Son montant doit être au moins égal à dix fois l'insuffisance actuelle des revenus et diminué, le cas échéant de la plus-value accusée par les placements à la date retenue pour le calcul des revenus, estimés, pour les placements, selon les règles de l'article 23-13. Exceptionnellement, le service de contrôle peut accorder des délais pour la constitution de cette majoration.

Article 24-4 : Les entreprises ne sont tenues de faire les calculs mentionnés aux articles 24-1 à 24-3 que lorsque le revenu annuel, non compris les bénéfices provenant de ventes ou de conversions, est inférieur au montant des intérêts dont les provisions mathématiques doivent être créditées. Les calculs sont faits en se plaçant pour les entreprises au 31 Décembre. Ils peuvent être révisés chaque année.

Article 24-5 : Les dispositions complémentaires relatives à la nature et au mode d'évaluation des placements et autres éléments d'actif admis en représentation des provisions techniques feront l'objet d'un décret pris en conseil des Ministres sur proposition du Ministre des Finances et de l'Économie Nationale.

CHAPITRE IV

Solvabilité des entreprises

Article 25 : Toute entreprise d'assurance doit justifier l'existence d'une marge de solvabilité suffisante, relative à l'ensemble de ses activités.

Article 25-1 : La marge de solvabilité mentionnée à l'article 25 est constituée, après déduction des pertes, des amortissements restant à réaliser sur commissions, des frais d'établissement ou de développement et des autres actifs incorporels, par les éléments suivants :

1° le capital social versé ou le fonds d'établissement constitué ;

2° la moitié de la fraction non versée du capital social ou de la part restant à rembourser de l'emprunt pour fonds d'établissement ;

3° l'emprunt ou les emprunts pour fonds social complémentaire ; toutefois, à partir de la moitié de la durée de l'emprunt, celui-ci ne sera retenu dans la marge de la solvabilité que

pour sa valeur progressivement réduite chaque année d'un montant constant égal au double du montant total de cet emprunt divisé par le nombre d'années de sa durée ;

4° les réserves de toute dénomination, réglementaires ou libres, ne correspondant pas à des engagements ;

5° Les bénéfices reportés ;

6° sur demande et justification de l'entreprise et avec l'accord du Service de contrôle des assurances, les plus-values pouvant résulter de la sous-estimation d'éléments d'actif et de la surestimation d'éléments de passif, dans la mesure où de telles plus-values n'ont pas un caractère exceptionnel.

Article 25-2 : Pour toutes les branches mentionnées aux 1 à 18 de l'article 19, le montant minimum réglementaire de la marge de solvabilité est égal au plus élevé des résultats obtenus par application des deux méthodes suivantes :

a) Première méthode (calcul par rapport aux primes)

A 20% du total des primes directes ou acceptées en réassurance émises au cours de l'exercice et nettes d'annulations est appliqué le rapport existant, pour le dernier exercice, entre le montant des sinistres demeurant à la charge de l'entreprise après cession et rétrocession en réassurance et le montant des sinistres bruts de réassurance, sans que ce rapport puisse être inférieur à 50%.

b) Deuxième méthode (calcul par rapport à la charge moyenne annuelle des sinistres).

Au total des sinistres payés pour les affaires directes au cours des trois derniers exercices, sans déduction des sinistres à la charge des cessionnaires et rétrocessionnaires, sont ajoutés, d'une part, les sinistres payés au titre des acceptations en réassurance ou en rétrocession au cours des mêmes exercices, d'autre part, les provisions pour sinistres à payer constituées à la fin du dernier exercice, tant pour les affaires directes que pour les acceptations en réassurance. De cette somme sont déduits, d'une part, les recours encaissés au cours des trois derniers exercices, d'autre part, les provisions pour sinistres à payer constituées au commencement du deuxième exercice précédant le dernier exercice, tant pour les affaires directes que pour les acceptations en réassurance. Il est appliqué un pourcentage de 25% au tiers du montant ainsi obtenu. Le résultat déterminé par application de la deuxième méthode est obtenu en multipliant le montant calculé à l'alinéa précédent par le rapport existant, pour le dernier exercice, entre le montant des sinistres demeurant à la charge de l'entreprise après cession en réassurance et le montant des sinistres brut de réassurance, sans que ce rapport puisse être inférieur à 50%.

Article 25-3 : Pour toutes les branches, mentionnées aux 20 à 23 de l'article 19, les assurances complémentaires non comprises, le montant minimal réglementaire de la marge est calculé par rapport aux provisions mathématiques. Ce montant est égal à 5% des provisions mathématiques, relatives aux opérations d'assurance directes sans déduction des cessions en réassurance et aux acceptations en réassurance, multiplié par le rapport existant, pour le dernier exercice, entre le montant des provisions mathématiques après cessions en réassurance

et le montant des provisions mathématiques brut de réassurance, sans que ce rapport puisse être inférieur à 85%. Il lui est ajouté le montant correspondant aux assurances complémentaires calculé selon la méthode définie à l'article 25-2 pour les branches 1 à 18.

Article 25-4 : Lorsqu'une société réalise à la fois des opérations dans les branches 1 à 18 et dans les branches 20 à 23 de l'article 19, conformément aux dispositions du quatrième alinéa de l'article 17, le montant minimal réglementaire de la marge de solvabilité est égal à la somme des marges de solvabilité minimales obtenues en appliquant séparément les méthodes définies aux articles 25-2 et 25-3 respectivement aux opérations réalisées dans les branches 1 à 18 et aux opérations réalisées dans les branches 20 à 23 de l'article 19.

CHAPITRE V

Tarifs et frais d'acquisitions et de gestion

Article 26 : Les tarifs présentés au visa du Ministre des Finances et de l'Économie Nationale par les entreprises d'assurance sur la vie doivent, sous réserve des dispositions de l'article 26-2, être établis d'après les éléments suivants :

a) table de mortalité TD pour les assurances en cas de décès et TV pour les assurances en cas de vie, jointes au présent article ;

b) taux d'intérêt au plus égaux à 3,5%.

Ces tarifs doivent comporter des chargements permettant la récupération par l'entreprise d'un montant de frais justifiable et raisonnable.

Article 26-1 : Pour l'application de l'article 102 du livre II de la présente loi, le tarif d'inventaire comprend des chargements permettant la récupération des frais égaux à ceux prévus à l'article 22-3.

Article 26-2 : Les tarifs des contrats de rente viagère immédiate souscrits par des personnes âgées d'au moins 65 ans, ainsi que des contrats vie et capitalisation à prime unique d'une durée maximale de dix ans, peuvent être établis d'après un taux d'intérêt supérieur aux taux mentionnés à l'article 26.

En ce cas et pour chacun des tarifs, le visa est subordonné aux conditions suivantes :

1°) L'actif représentatif des engagements correspondant à ces contrats doit être isolé dans la comptabilité de l'entreprise.

2°) Cet actif doit pouvoir procurer un taux de rendement supérieur d'au moins un tiers au taux d'intérêt du tarif. Pour les contrats mentionnés au premier alinéa du présent article, lorsque le taux de rendement des placements nouveaux effectués au cours de l'exercice et affectés en représentation des engagements correspondant à un tarif déterminé est inférieur au taux de ce tarif majoré de 33%, les contrats cessent d'être présentés au public.

Article 26-3 : Les dispositions prévues aux articles 23-2, 23-5, 23-12 et 23-13 entrent en application au plus tard 1 an après l'entrée en vigueur de la présente loi.

CHAPITRE VI

Les dispositions comptables

Article 27 : Les entreprises d'assurance soumises au contrôle de l'État, qu'il s'agisse d'entreprises de droit national ou de succursales d'entreprises étrangères, doivent établir leur comptabilité dans la forme prévue par la présente loi. Leur comptabilité doit notamment faire apparaître, par exercice et pour chacune des catégories indiquées à l'article 27-4, les éléments suivants de leurs affaires brutes de cessions et de leurs affaires cédées : primes, sinistres, commissions, provisions techniques. L'inventaire qui doit être établi chaque année doit comprendre l'estimation détaillée de tous les éléments qui entrent dans la composition des postes de l'actif et du passif.

Article 27 -1 :

a) L'exercice comptable commence le 1er janvier et finit le 31 décembre de chaque année, sauf impossibilité reconnue par le Ministre des Finances et de l'Économie Nationale. De façon exceptionnelle, le premier exercice comptable des entreprises qui commencent leurs opérations au cours d'une année civile peut être clôturé à l'expiration de l'année suivante.

b) Les entreprises doivent conserver pendant dix ans au moins leurs livres de comptabilité, les lettres qu'elles reçoivent, les copies des lettres qu'elles adressent, ainsi que de toutes pièces justificatives de leurs opérations.

Article 27-2 : Chaque année, les entreprises doivent produire au Ministre des Finances et de l'Économie Nationale et au service de contrôle des assurances, au plus tard le 1er août, le compte rendu détaillé annuel de leurs opérations. Les entreprises doivent communiquer au Ministre des Finances et au service de contrôle des assurances tous renseignements et documents permettant d'apprécier la valeur des immeubles, prêts, titres ou créances quelconques figurant dans leur bilan à quelque titre que ce soit et sous quelque forme que ce soit, et tous autres renseignements sur leurs opérations que le Ministre des Finances et de l'Économie Nationale et le service de contrôle des assurances estime nécessaire à l'exercice du contrôle. Le Ministre des Finances et de l'Économie Nationale et le service de contrôle des assurances peuvent demander que le compte d'exploitation générale, le compte général de pertes et profits et le bilan leur soient communiqués avant d'être soumis à l'Assemblée Générale au plus tard à la date à laquelle ils doivent être tenus à la disposition des commissaires aux comptes.

Article 27-3 : Les entreprises doivent être à même d'apporter la justification de toutes leurs écritures comptables, y compris celles qui sont relatives aux opérations à l'étranger. A l'appui des opérations de l'inventaire annuel sont dressées les balances de toutes les comptes et sous-comptes; ces balances doivent permettre de contrôler les centralisations des écritures figurant au grand livre général.

Article 27- 4 :

a) Les risques doivent être ventilés entre les catégories suivantes :

- accidents corporels et maladie (dont accidents du travail) ;
- véhicules terrestres à moteur : responsabilité civile ;
- véhicules terrestres à moteur : autres risques ;
- incendie et autres dommages aux biens ;
- responsabilité civile générale ;
- transports aériens ;
- transports maritimes ;
- autres transports ;
- autres risques directs dommages ;
- acceptations dommages ;
- assurance sur la vie humaine : grande branche ;
- assurance sur la vie humaine : collectives ;
- assurance sur la vie humaine : complémentaires ;
- assurance sur la vie humaine : autres risques ;
- capitalisation ;
- acceptation vie.

b) Les risques des véhicules terrestres à moteur sont ventilés entre les catégories suivantes :

- véhicules de tourisme ;
- véhicules de transport privé ;
- véhicules de transport public de marchandises ;
- véhicules de transport public de voyageurs ;
- véhicules à deux roues ;
- autres véhicules (véhicules spéciaux, engins de chantiers, etc).

Article 27-5 : Toutes les dispositions complémentaires relatives aux règles comptables applicables aux organismes d'assurance, aux modalités d'enregistrement des contrats, des sinistres et des opérations de réassurances ainsi que les états comptables et statistiques que doivent établir chaque année les entreprises d'assurance seront fixées par un décret pris en conseil des ministres sur proposition du Ministre des Finances et de l'Économie Nationale.

TITRE IV

Sanctions

Article 28 : Les infractions aux dispositions de l'article 20 seront punies d'un emprisonnement de six mois à deux ans et d'une amende de 300.000 à 3.000.000 FD ou de l'une de ces deux peines seulement.

Article 28-1 : sont passibles d'un emprisonnement de huit à quinze jours et d'une amende de 18.000 à 360.000 FD ou de l'une de ces deux peines seulement les dirigeants d'entreprises qui méconnaissent les obligations ou interdictions résultant des articles 7,3,20-2,20-5,21-35 alinéa 1, 22-1, 23, 27,27-1b. En cas de récidive, la peine d'emprisonnement pourra être portée à un mois et celle d'amende de 360.000 à 1.000.000 FD.

Article 28-2 : Pour l'application des pénalités énumérées au présent chapitre, sont considérés comme dirigeants d'entreprise le président directeur général, le président, les administrateurs, les directeurs généraux adjoints, les directeurs, les membres du conseil de surveillance et du directoire, les gérants et tout dirigeant de fait d'une entreprise djiboutienne et, dans le cas d'une entreprise étrangère, le mandataire général.

Article 28-3 : Toute infraction aux dispositions de l'article 4 sera punie d'une amende de 25 % du montant des primes émises à l'extérieur et de 50 % en cas de récidive. Le jugement sera publié aux frais des condamnés ou des entreprises civilement responsables.

Article 28-4 : Si la situation financière de l'entreprise dissoute par retrait total de l'agrément est telle que celle-ci n'offre plus de garanties suffisantes pour l'exécution de ses engagements, seront punis des peines de la banqueroute simple le président, les administrateurs, directeurs généraux, membres du directoire, directeurs, gérants ou liquidateurs de l'entreprise quelle qu'en soit la forme et, d'une manière générale, toute personne ayant directement ou par personne interposée administré, géré ou liquidé l'entreprise, sous couvert ou aux lieux et place de ses représentants légaux, qui ont, en cette qualité, et de mauvaise foi :

1. soit consommé des sommes élevées appartenant à l'entreprise en faisant des opérations de pur hasard ou fictives ;
2. soit, dans l'intention de retarder le retrait d'agrément de l'entreprise, employé des moyens ruineux pour se procurer des fonds ;
3. soit, dans l'intention de retarder le retrait d'agrément de l'entreprise, payé ou fait payer irrégulièrement un créancier ;

4. soit fait contracter par l'entreprise, pour le compte d'autrui, sans qu'elle reçoive de valeurs en échange, des engagements jugés trop importants eu égard à sa situation lorsqu'elle les a contractés ;

5. soit tenu ou fait tenir ou laissé tenir irrégulièrement la comptabilité d'entreprise ;

6. soit, en vue de soustraire tout ou partie de leur patrimoine aux poursuites de l'entreprise en liquidation ou à celles des associés ou créanciers sociaux, détourné ou dissimulé, tenté de détourner ou de dissimuler une partie de leurs biens ou qui se sont frauduleusement reconnus débiteurs des sommes qu'il ne devait pas. Seront punies des peines de la banqueroute frauduleuse les personnes mentionnées qui ont frauduleusement :

1. ou soustrait des livres de l'entreprise ;

2. ou détourné ou dissimulé une partie de son actif ;

3. ou reconnu l'entreprise débitrice de somme qu'elle ne devait pas, soit dans les écritures, soit par des actes publics ou des engagements sous signature privée, soit dans le bilan.

Article 28-5 : Il est interdit au liquidateur et à tous ceux qui ont participé à l'administration de la liquidation d'acquérir personnellement, soit directement, soit indirectement, à l'amiable ou par vente de justice, tout ou partie de l'actif mobilier ou immobilier de l'entreprise en liquidation. Sera puni des peines sanctionnant l'abus de confiance tout liquidateur ou toute personne ayant participé à l'administration de la liquidation qui, en violation des dispositions de l'alinéa précédent, se sera rendu acquéreur pour son compte, directement ou indirectement, des biens de l'entreprise. Sera puni des mêmes peines tout liquidateur qui se sera rendu coupable de malversation dans sa gestion.

Article 28-6 : Tous arrêts et jugements de condamnation rendus en vertu des articles 28-4 et 28-5 deuxième alinéa, seront, aux frais des condamnés, affichés et publiés dans un journal habilité à recevoir les annonces légales. S'il y a condamnation, le trésor public ne pourra exercer son recours contre le débiteur qu'après la clôture de la liquidation.

Article 28-7 : Les frais de la poursuite intentée par un créancier seront supportés, s'il y a condamnation, par le Trésor Public, sauf recours contre le débiteur dans les conditions prévues à l'article 28-6 et, s'il y a relaxe, par le créancier poursuivant.

Article 28-8 : Les dispositions des articles 28-4 à 28-7 sont applicables lors de la liquidation de l'actif et du passif du bilan spécial des opérations d'une entreprise étrangères dont le siège social n'est pas sur le territoire de la République de Djibouti.

Article 28-9 : Seront punis d'un emprisonnement de un à cinq ans et d'une amende de 360.000 à 7.200.000 FD ou de l'une de ces deux peines seulement ceux qui sciemment :

1. Dans la déclaration prévue pour la validité de la constitution de l'entreprise, auront fait état de souscriptions de contrats qu'ils savaient fictives, ou auront déclaré des versements de fonds qui n'ont pas été mis définitivement à la disposition de l'entreprise.

2. Par simulation de souscriptions de contrats ou par publication ou allégation de souscriptions qui n'existent pas ou de tous autres faits faux, auront obtenu ou tenté d'obtenir des souscriptions de contrats.

3. Pour provoquer des souscriptions de contrats, auront publié les noms de personnes désignées contrairement à la vérité comme étant ou devant être attachées à l'entreprise à un titre quelconque.

4. Auront procédé à toutes autres déclarations ou dissimulations frauduleuses dans tous documents produits au service de contrôle des assurances au Ministre des Finances ou portés à la connaissance du public.

Article 28-10 : Seront punis d'un emprisonnement de un à cinq ans et d'une amende de 360.000 à 7.200.000 FD, ou de l'une de ces deux peines seulement, le président, les administrateurs, les gérants ou les directeurs généraux des entreprises non commerciales mentionnées à l'article 1 qui :

1. Sciemment, auront publié ou présenté à l'assemblée générale un bilan inexact en vue de dissimuler la véritable situation de l'entreprise ;

2. de mauvaise foi, auront fait, des biens ou du crédit de l'entreprise, un usage qu'ils savaient contraire à l'intérêt de celle-ci, à des fins personnelles ou pour favoriser une autre entreprise dans laquelle ils étaient intéressés directement ou indirectement ;

3. de mauvaise foi, auront fait des pouvoirs qu'ils possédaient ou des voix dont ils disposaient en cette qualité un usage qu'ils savaient contraire aux intérêts de l'entreprise, à des fins personnelles ou pour favoriser une autre entreprise dans laquelle ils étaient intéressés directement ou indirectement. Les dispositions du présent article seront applicables à toute personne qui, directement ou par personne interposée, aura, en fait exercé la direction, l'administration ou la gestion desdites entreprises sous le couvert ou aux lieux et place de leurs représentants légaux.

Article 28-11 : En cas de liquidation effectuée dans les conditions prévues à l'article 15-1, les dispositions suivantes sont applicables :

1. Si la situation financière de l'entreprise dissoute à la suite du retrait total de l'agrément fait apparaître une insuffisance d'actif par rapport au passif qui doit être réglé au cours de la liquidation, le tribunal peut, en cas de faute de gestion ayant contribué à cette insuffisance d'actif, décider à la demande du liquidateur ou même d'office que les dettes de l'entreprise seront supportées en tout ou partie, avec ou sans solidarité, par tous les dirigeants de droit ou de fait, rémunérés ou non ou par certains d'entre eux. L'action se prescrit par trois ans à compter du dépôt au greffe du quatrième rapport semestriel du liquidateur.

2. Les dirigeants qui se seront rendus coupables des agissements mentionnés à l'article 28-4 pourront faire l'objet des sanctions prévues en cas de faillite personnelle.

Article 28-12 : Toute infraction aux dispositions de l'article 10 et du dernier alinéa de l'article 6 sera punie d'une amende de 180.000 à 360.000 FD. En ce qui concerne les infractions aux dispositions du dernier alinéa de l'article 6, l'amende sera prononcée pour chacune des

infractions constatées sans que le total des amendes encourues puisse excéder 3.000.000 FD. Les mêmes sanctions sont applicables en cas de non production de documents au Ministre des Finances et au Service de Contrôle.

Article 28-13 : Toute infraction aux dispositions des articles 2, 3-1,17 et 11 est punie d'une peine d'emprisonnement d'un mois à cinq ans et d'une amende de 360.000 à 3.600.000 FD ou de l'une de ces deux peines seulement.

Article 28-14 : Tout obstacle mis à l'exercice des missions du service de contrôle des assurances est passible d'un emprisonnement d'un mois à six mois et d'une amende de 360.000 à 1.000.000 FD ou de l'une de ces deux peines seulement.

LIVRE II

Le Contrat d'Assurance

TITRE I

Règles communes aux assurances de Dommages non Maritimes

et aux Assurances de Personnes

CHAPITRE I

Dispositions Générales

Article 29 : Les titres I, II et III du présent livre ne concernent que les assurances terrestres. Ils ne sont applicables ni aux assurances maritimes, ni aux assurances fluviales, ni aux réassurances conclues entre réassureurs et assureurs. Les opérations d'assurance crédit ne sont pas régies par les titres mentionnés au premier alinéa.

Article 30 : Ne peuvent être modifiées par convention les prescriptions des titres I, II et III du présent livre, sauf celles qui donnent aux parties une simple faculté et qui sont limitativement énumérées dans les articles 4 alinéa 2, 5,9, 10, 35 à 38, 42, 45, 46, 50, 51, 53, 58 et 72.

Article 31 : Sauf autorisation du Ministre des Finances et de l'Économie Nationale, il est interdit aux personnes physiques, aux entreprises commerciales et autres personnes morales, situées en République de Djibouti, de souscrire des contrats d'assurance directe ou de rente viagère non libellés en francs djiboutiens. Sont nuls de plein droit les contrats souscrits à dater de l'application de la présente loi en infraction aux dispositions du présent article. Les entreprises d'assurance qui bénéficient d'une dérogation pour libeller des contrats en devises sont assimilées à des détenteurs agréés de devises et doivent effectuer auprès des banques centrales une déclaration de leurs engagements et avoirs en devises.

Article 32 : Dans tous les cas où l'assureur se réassure contre les risques qu'il a assurés, il reste seul responsable vis à vis de l'assuré. Plusieurs risques différents, notamment par leur nature ou par leur taux, peuvent être assurés par une police unique. Plusieurs assureurs qui opèrent

en République de Djibouti, peuvent également s'engager par une police unique. En cas de sinistre, il n'y a pas de solidarité entre les coassureurs dans leurs rapports avec l'assuré.

Article 33 : L'assurance peut être contractée en vertu d'un mandat général ou spécial ou même sans mandat, pour le compte d'une personne déterminée. Dans ce dernier cas, l'assurance profite à la personne pour le compte de laquelle elle a été conclue, alors même que la ratification n'aurait lieu qu'après le sinistre. L'assurance peut aussi être contractée pour le compte de qui il appartiendra. La clause vaut tant comme assurance au profit du souscripteur du contrat, que comme stipulation pour autrui au profit du bénéficiaire connu ou éventuel de ladite cause. Le souscripteur d'une assurance contractée pour le compte de qui il appartiendra est seul tenu au paiement de la prime envers l'assureur ; les exceptions que l'assureur pourrait lui opposer sont également opposables au bénéficiaire du contrat, quel qu'il soit.

Article 34 : La proposition d'assurance n'engage ni l'assuré, ni l'assureur ; seule la police ou la note de couverture constate leur engagement réciproque. Avant la conclusion du contrat, l'assureur est tenu de fournir une fiche d'information sur le prix, les garanties et les exclusions. Est considérée comme acceptée la proposition, faite par lettre recommandée, de prolonger ou de modifier un contrat ou de remettre en vigueur un contrat suspendu, si l'assureur ne refuse pas cette proposition dans les quinze jours après qu'elle lui soit parvenue. Les dispositions de l'alinéa précédent ne sont pas applicables aux assurances sur la vie.

Article 35 : Le contrat d'assurance est rédigé par écrit dans la langue officielle de la République de Djibouti en caractères apparents. Lorsque, avant la conclusion du contrat, l'assureur a posé des questions par écrit à l'assuré, notamment par un formulaire de déclaration du risque ou par tout autre moyen, il ne peut se prévaloir du fait qu'une question exprimée en termes généraux n'a reçu qu'une réponse imprécise.

Toute addition ou modification au contrat d'assurance primitif doit être constatée par un avenant signé des parties. Les présentes dispositions ne s'opposent pas à ce que, même avant la délivrance de la police ou de l'avenant, l'assureur et l'assuré ne soient engagés l'un à l'égard de l'autre par la remise d'une note de couverture.

Article 36 : Les polices d'assurance doivent indiquer les mentions suivantes :

- Les noms et domiciles des parties contractantes ;
- la chose ou la personne assurée ;
- la nature des risques garantis ;
- le moment à partir duquel le risque est garanti et la durée de cette garantie ;
- le montant de cette garantie ;
- la prime ou la cotisation de l'assurance ;
- les conditions de la tacite reconduction, si elle est stipulée ;
- les cas et conditions de prorogation ou de résiliation du contrat ou de cessation de ses effets ;

- les obligations de l'assuré, à la souscription du contrat et éventuellement en cours de contrat, en ce qui concerne la déclaration du risque et la déclaration des autres assurances couvrant les mêmes risques ;
- les conditions et modalités de la déclaration à faire en cas de sinistre ;
- le délai dans lequel les indemnités sont payées ;
- pour les assurances autres que les assurances contre les risques de responsabilité, la procédure et les principes relatifs à l'estimation des dommages en vue de la détermination du montant de l'indemnité ;
- la prescription des actions dérivant du contrat d'assurance ;
- les formes de résiliation ainsi que le délai de préavis ;

Les clauses des polices édictant des nullités, des déchéances ou des exclusions ne sont valables que si elles sont mentionnées en caractères très apparents. Les polices des sociétés d'assurance mutuelles doivent constater la remise à l'adhérent du texte entier des statuts de la société.

Article 37 : La police d'assurance peut être à personne dénommée, à ordre ou au porteur.

Les polices à ordre se transmettent par voie d'endossement, même en blanc. La police d'assurance sur la vie peut être à ordre. Elle ne peut être au porteur. L'endossement d'une police d'assurance sur la vie à ordre doit, à peine de nullité, être daté, indiquer le nom du bénéficiaire de l'endossement et être signé de l'endosseur.

Article 38 : L'assureur peut opposer au porteur de la police ou au tiers qui en invoque le bénéfice, les exceptions opposables au souscripteur originaire.

CHAPITRE II

Les obligations de l'assureur et de l'assuré

Article 39 : Les pertes et les dommages occasionnés par des cas fortuits ou causés par la faute de l'assuré sont à la charge de l'assureur, sauf exclusion formelle et limitée contenue dans la police. Toutefois, l'assureur ne répond pas des pertes et dommages provenant d'une faute intentionnelle ou dolosive de l'assuré. La charge de la preuve du caractère intentionnel de la faute appartient à l'assureur.

Article 40 : L'assuré est obligé :

- 1°) de payer la prime ou cotisation aux époques convenues ;
- 2°) de répondre exactement aux questions posées par l'assureur, notamment dans le formulaire de déclaration du risque par lequel l'assureur l'interroge lors de la conclusion du contrat, sur les circonstances qui sont de nature à faire apprécier par l'assureur les risques qu'il prend en charge ;

3°) de déclarer, en cours de contrat, les circonstances nouvelles qui ont pour conséquence, soit d'aggraver les risques, soit d'en créer de nouveaux et rendent de ce fait inexacts ou caduques les réponses faites à l'assureur, notamment dans le formulaire mentionné au 2° ci-dessus. L'assuré doit, par lettre recommandée ou contresignée, déclarer ces circonstances à l'assureur dans un délai de quinze jours à partir du moment où il en a eu connaissance. En cas de lettre contresignée, un récépissé servant de preuve doit être délivré à l'assuré.

4°) de donner avis à l'assureur, dès qu'il en a eu connaissance et au plus tard dans le délai fixé par le contrat, de tout sinistre de nature à entraîner la garantie de l'assureur. Ce délai ne peut être inférieur à cinq jours ouvrés. En cas de vol ou en cas de sinistre mortalité de bétail, ce délai est fixé à 48 heures. Les délais ci-dessus peuvent être prolongés d'un commun accord entre les parties contractantes. Les dispositions mentionnées aux 1°, 3° et 4° ci-dessus ne sont pas applicables aux assurances sur la vie.

Article 41 : Sauf convention contraire, la prime est payable au domicile de l'assureur ou du mandataire désigné par lui à cet effet et titulaire d'un mandat écrit. La prise d'effet de la garantie est subordonnée au paiement de la prime par l'assuré. A défaut de paiement d'une prime, ou d'une fraction de prime, dans les dix jours de son échéance, la garantie ne peut être suspendue que trente jours après la mise en demeure de l'assuré. Au cas où la prime annuelle a été fractionnée, la suspension de garantie, intervenue en cas de non paiement d'une des fractions de prime, produit ses effets jusqu'au terme du contrat sans qu'il soit besoin de la renouveler. En cas de renouvellement par tacite reconduction, l'assureur a le droit de résilier le contrat dix jours après l'expiration du délai de trente jours mentionné au deuxième alinéa du présent article. Le contrat non résilié reprend pour l'avenir ses effets, à midi le lendemain du jour où ont été payés, à l'assureur ou au mandataire désigné par lui à cet effet, la prime arriérée ou, en cas de fractionnement de la prime annuelle, les fractions de prime ayant fait l'objet de la mise en demeure et celles venues à échéance pendant la période de suspension ainsi que, éventuellement, les frais de poursuite et de recouvrement.

L'assureur ne peut, par une clause du contrat, déroger à l'obligation de la mise en demeure. La mise en demeure ou la résiliation (pour non paiement de prime) doit se faire par lettre recommandée ou lettre contresignée. Les dispositions des alinéas 2 à 4 du présent article ne sont pas applicables aux assurances sur la vie.

Article 42 : A chaque échéance de prime, pour les contrats à tacite reconduction, l'assureur est tenu d'aviser à la dernière adresse connue, au moins quinze jours à l'avance, l'assuré ou la personne chargée du paiement des primes, de la date d'échéance et du montant de la somme dont il est redevable.

Article 43 : En cas d'aggravation du risque en cours de contrat, telle que, si les circonstances nouvelles avaient été déclarées lors de la conclusion ou du renouvellement du contrat, l'assureur n'aurait pas contracté ou ne l'aurait fait que moyennant une prime plus élevée, l'assureur a la faculté soit de dénoncer le contrat en remboursant la fraction de prime non courue soit de proposer un nouveau montant de prime. Les dispositions du présent article ne sont applicables ni aux assurances sur la vie, ni à l'assurance maladie lorsque l'état de santé de l'assuré se trouve modifié. Si, pour la fixation de la prime, il a été tenu compte de circonstances spéciales, mentionnées dans la police, aggravant les risques, et si ces circonstances viennent à disparaître au cours de l'assurance, l'assuré a le droit de résilier le contrat, sans indemnité, si l'assureur ne consent pas la diminution de prime correspondante, d'après le tarif applicable lors de la souscription du contrat. L'assureur ne peut plus se

prévaloir de l'aggravation des risques quand, après en avoir été informé de quelque manière que ce soit, il a consenti au maintien de l'assurance.

Article 44 : A l'échéance du contrat ou lors de réalisation du risque, l'assureur doit exécuter dans le délai convenu la prestation déterminée par le contrat et ne peut être tenu au-delà. L'assureur ne couvre pas les sinistres survenus après expiration ou suspension du contrat.

Article 45 : L'assurance subsiste en cas de faillite ou de liquidation judiciaire de l'assuré.

Le syndic ou le débiteur autorisé par le juge ou le liquidateur selon le cas et l'assureur conservent le droit de résilier le contrat pendant un délai de trois mois à compter de la date du jugement de faillite ou de liquidation judiciaire. La portion de prime afférente au temps pendant lequel l'assureur ne couvre plus le risque est restituée au débiteur. En cas de faillite d'une entreprise d'assurance, les contrats qu'elle détient dans son portefeuille cessent de plein droit d'avoir effet le quarantième jour à midi, à compter de la publication dans un journal d'annonces légales, de la décision du retrait de l'agrément. Les primes sont dues proportionnellement à la période de garantie. Le syndic peut surseoir au paiement des sinistres.

Article 46 : Indépendamment des causes ordinaires de nullité, et sous réserve des dispositions de l'article 108, le contrat d'assurance est nul en cas de réticence ou de fausse déclaration intentionnelle de la part de l'assuré, quand cette réticence ou cette fausse déclaration change l'objet du risque ou en diminue l'opinion pour l'assureur, alors même que le risque omis ou dénaturé par l'assuré a été sans influence sur le sinistre. Les primes payées demeurent alors acquises à l'assureur, qui a droit au paiement de toutes les primes échues à titre de dommages et intérêts. Les dispositions du second alinéa du présent article ne sont pas applicables aux assurances sur la vie.

Article 47 : L'omission ou la déclaration inexacte de la part de l'assuré dont la mauvaise foi n'est pas établie n'entraîne pas la nullité de l'assurance. Si elle est constatée avant tout sinistre, l'assureur a le droit soit de maintenir le contrat, moyennant une augmentation de prime acceptée par l'assuré, soit de résilier le contrat dix jours après notification adressée à l'assuré par lettre recommandée ou contresignée, en restituant la portion de la prime payée pour le temps où l'assurance ne court plus. Dans le cas où la constatation n'a lieu qu'après un sinistre, l'indemnité est réduite en proportion du taux des primes payées par rapport au taux des primes qui auraient été dues, si les risques avaient été complètement et exactement déclarés.

Article 48 : Sont nulles :

1°) Lorsqu'elle est prévue par une clause du contrat, la déchéance pour déclaration tardive au regard des délais prévus au 3° et 4° de l'article 40 ne peut être opposée à l'assuré que si l'assureur établit que le retard dans la déclaration lui a causé un préjudice. Elle ne peut également être opposée dans tous les cas où le retard est dû à un cas fortuit ou de force majeure.

2°) Toutes clauses générales frappant de déchéance l'assuré en cas de violation des lois et des règlements, à moins que cette violation ne constitue un crime ou un délit intentionnel.

3°) Toutes clauses frappant de déchéance l'assuré à raison de simple retard apporté par lui à la déclaration du sinistre aux autorités ou à des productions de pièces, sans préjudice du droit

pour l'assureur de réclamer une indemnité proportionnée au dommage que ce retard lui a causé.

Article 49 : La durée du contrat et les conditions de résiliation sont fixées par la police. Cependant, l'assuré a le droit de résilier le contrat à l'expiration d'un délai d'un an, en envoyant une lettre recommandée à l'assureur au moins deux mois avant la date d'échéance. Ce droit appartient, dans les mêmes conditions, à l'assureur. Il peut être dérogé à cette règle pour les contrats individuels d'assurance maladie, pour la couverture des risques de construction et des risques autres que ceux des particuliers. Le droit de résilier le contrat tous les ans doit être rappelé dans chaque police. Le délai de résiliation court à partir de la date figurant sur le cachet de la poste. Les dispositions du présent article ne sont pas applicables aux assurances sur la vie.

Article 50 : Dans tous les cas où l'assuré a la faculté de demander la résiliation, il peut le faire à son choix, soit par une déclaration faite contre récépissé au siège social ou chez le représentant de l'assureur dans la localité, soit par acte extra judiciaire, soit par lettre recommandée, soit par tout autre moyen indiqué dans la police.

Article 51 : Lorsqu'une police prévoit pour l'assureur la faculté de résilier le contrat après sinistre, la résiliation ne peut être faite que dans le délai de trois mois après qu'il en ait eu connaissance et moyennant un préavis d'un mois à dater de la notification à l'assuré par lettre recommandée, par acte extrajudiciaire ou par tout autre moyen. L'assureur qui, passé le délai d'un mois après qu'il a eu connaissance du sinistre, a accepté le paiement d'une prime ou cotisation ou d'une fraction de prime ou cotisation correspondant à une période d'assurance ayant débuté postérieurement au sinistre ne peut plus se prévaloir de ce sinistre pour résilier le contrat. Dans le cas ci-dessus évoqué, les polices doivent reconnaître à l'assuré le droit, dans le délai d'un mois, de la notification de la résiliation de la police sinistrée, de résilier les autres contrats d'assurance qu'il peut avoir souscrits auprès de l'assureur, la résiliation prenant effet un mois à dater de la notification à l'assureur. La faculté de résiliation ouverte à l'assureur et à l'assuré en vertu des deux alinéas précédents, comporte restitution par l'assureur des portions de primes ou cotisations afférentes à la période pour laquelle les risques ne sont plus garantis.

Article 52 : La durée du contrat doit être mentionnée en caractères très apparents dans la police. La police doit également mentionner que la durée de la tacite reconduction ne peut en aucun cas être supérieure à une année.

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

Article 53 : En cas de survenance d'un des événements suivants:

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

Le contrat d'assurance peut être résilié par chacune des parties lorsqu'il a pour objet la garantie de risques en relation directe avec la situation antérieure et qui ne se retrouvent pas dans la situation nouvelle. La résiliation du contrat ne peut intervenir que dans les trois mois suivant la date de l'événement. Elle prend effet un mois après que l'autre partie au contrat en a reçu notification. L'assureur doit rembourser à l'assuré la portion de prime ou de cotisation correspondant à la période pendant laquelle le risque n'a pas couru, période calculée à compter de la date d'effet de la résiliation. Il ne peut être prévu le paiement d'une indemnité à l'assureur dans les cas de résiliation susmentionnés.

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

Article 54 : Lorsqu'une partie entend résilier un contrat d'assurance en vertu des dispositions de l'article 53, elle doit adresser à l'autre partie une lettre recommandée avec demande d'avis de réception, indiquant la nature et la date de l'évènement qu'elle invoque et donnant toute précision de nature à établir que la résiliation est en relation directe avec ledit évènement.

Article 55 : La date à partir de laquelle le délai de résiliation est ouvert à l'assuré en raison de la survenance d'un des évènements prévus à l'article 53 est celle à laquelle la situation nouvelle prend naissance. Toutefois, en cas de retraite professionnelle ou de cessation définitive d'activité professionnelle, le point de départ du délai est le lendemain de la date à laquelle la situation antérieure prend fin. Lorsque l'un quelconque des évènements est constitué ou constaté par une décision juridictionnelle ou lorsqu'il ne peut en être déduit d'effets juridiques qu'après une homologation ou un exequatur, la date retenue est celle à laquelle cet acte juridictionnel est passé en force de chose jugée.

CHAPITRE III

Compétences et prescription

Article 56 : Toutes actions dérivant d'un contrat d'assurance sont prescrites par deux ans à compter de l'évènement qui y donne naissance. Toutefois, ce délai ne court :

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

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

Quand l'action de l'assuré contre l'assureur a pour cause le recours d'un tiers, le délai de la prescription ne court que du jour où ce tiers a exercé une action en justice contre l'assuré ou a été indemnisé par ce dernier. La prescription est portée à cinq ans dans les contrats d'assurance sur la vie lorsque le bénéficiaire est une personne distincte du souscripteur et, dans les contrats d'assurance contre les accidents atteignant les personnes, lorsque les bénéficiaires sont les ayants droit de l'assuré décédé.

Article 57 : La prescription est interrompue par une des causes ordinaires d'interruption de la prescription et par la désignation d'experts à la suite d'un sinistre. L'interruption de la prescription de l'action peut, en outre, résulter soit de l'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception adressée par l'assureur à l'assuré en ce qui concerne l'action en paiement

de la prime et par l'assuré à l'assureur en ce qui concerne le règlement de l'indemnité.

Article 58 : Dans toutes les instances relatives à la fixation et au règlement des indemnités dues, le défendeur (assureur ou assuré) est assigné devant le tribunal du domicile de l'assuré, de quelque espèce d'assurance qu'il s'agisse, sauf en matière d'immeubles ou de meubles par nature, auquel cas le défendeur est assigné devant le tribunal de la situation des objets assurés. Toutefois, s'il s'agit d'assurances contre les accidents de toute nature, l'assuré peut assigner l'assureur devant le tribunal du lieu où s'est produit le fait dommageable.

TITRE II

Règles relatives aux assurances de dommages non maritimes

CHAPITRE I

Dispositions générales

Article 59 : L'assurance relative aux biens est un contrat d'indemnité ; l'indemnité due par l'assureur à l'assuré ne peut pas dépasser le montant de la valeur de la chose assurée au moment du sinistre. Il peut être stipulé que l'assuré reste obligatoirement son propre assureur pour une somme, ou une quotité déterminée, ou qu'il supporte une déduction fixée d'avance sur l'indemnité du sinistre.

Article 60 : L'assureur est garant des pertes et dommages causés par des personnes dont l'assuré est civilement responsable quelles que soient la nature et la gravité des fautes de ces personnes, ou par des choses qu'il a sous sa garde.

Article 61 : Lorsqu'un contrat d'assurance a été consenti pour une somme supérieure à la valeur de la chose assurée, s'il y a eu fraude ou dol de l'une des parties, l'autre partie peut en demander la nullité et réclamer, en outre, des dommages et intérêts. S'il n'y a eu ni dol ni fraude, le contrat est valable, mais seulement jusqu'à concurrence de la valeur réelle des objets assurés et l'assureur n'a pas droit aux primes pour l'excédent. Seules les primes échues lui restent définitivement acquises, ainsi que la prime de l'année courante quand elle est à terme échu.

Article 62 : Celui qui est assuré auprès de plusieurs assureurs par plusieurs polices, pour un même intérêt, contre un même risque, doit donner immédiatement à chaque assureur connaissance des autres assureurs. L'assuré doit, lors de cette communication, faire connaître le nom de l'assureur avec lequel une autre assurance a été contractée et indiquer la somme assurée. Quand plusieurs assurances contre un même risque sont contractées de manière dolosive ou frauduleuse, les sanctions prévues à l'article 61, alinéa 1, sont applicables. Quand elles sont contractées sans fraude, chacune d'elle produit ses effets dans les limites des garanties du contrat et dans le respect des dispositions de l'article 59, quelle que soit la date à laquelle l'assurance aura été souscrite. Dans ces limites, le bénéficiaire du contrat peut obtenir l'indemnisation de ses dommages en s'adressant à l'assureur de son choix.

Dans les rapports entre assureurs, la contribution de chacun d'eux est déterminée en appliquant au montant du dommage le rapport existant entre l'indemnité qu'il aurait versée s'il

avait été seul et le montant cumulé des indemnités qui auraient été à la charge de chaque assureur s'il avait été seul.

Article 63 : S'il résulte des estimations que la valeur de la chose assurée excède au jour du sinistre la somme garantie, l'assuré est considéré comme restant son propre assureur pour l'excédent, et supporte, en conséquence, une part proportionnelle du dommage, sauf convention contraire.

Article 64 : Toute personne ayant intérêt à la conservation d'une chose peut la faire assurer. Tout intérêt direct ou indirect à la non réalisation d'un risque peut faire l'objet d'une assurance.

Article 65 : Les déchets, diminutions et pertes subies par la chose assurée et qui proviennent de son vice propre ne sont pas à la charge de l'assureur, sauf convention contraire.

Article 66 : L'assureur ne répond pas, sauf convention contraire, des pertes et dommages occasionnés, soit par la guerre étrangère, soit par la guerre civile, soit par des émeutes ou par des mouvements populaires. Lorsque ces risques ne sont pas couverts par le contrat, l'assuré doit prouver que le sinistre résulte d'un fait autre que le fait de guerre étrangère ; il appartient à l'assureur de prouver que le sinistre résulte de la guerre civile, d'émeutes ou de mouvements populaires.

Article 67 : En cas de perte totale de la chose assurée résultant 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 la prime payée d'avance et afférente au temps pour lequel le risque n'est plus couru.

Article 68 : En cas de décès de l'assuré ou d'aliénation de la chose assurée, l'assurance continue de plein droit au profit de l'héritier ou de l'acquéreur, à charge pour celui-ci d'exécuter toutes les obligations dont l'assuré était tenu vis à vis de l'assureur en vertu du contrat. Il est loisible, toutefois, soit à l'assureur, soit à l'héritier ou à l'acquéreur de résilier le contrat. L'assureur peut résilier le contrat dans un délai de trois mois à partir du jour où l'attributaire définitif des objets assurés a demandé le transfert de la police à son nom. En cas d'aliénation de la chose assurée, celui qui aliène reste tenu vis à vis de l'assureur au paiement des primes échues, mais il est libéré, même comme garant des primes à échoir, à partir du moment où il a informé l'assureur de l'aliénation par lettre recommandée. Lorsqu'il y a plusieurs héritiers ou plusieurs acquéreurs, si l'assurance continue, ils sont tenus solidairement du paiement des primes. Il ne peut être prévu le paiement d'une indemnité à l'assureur dans les cas de résiliation susmentionnés. Les dispositions du présent article ne sont pas applicables au cas d'aliénation d'un véhicule terrestre à moteur ou de navires et bateaux de plaisance.

Article 69 : En cas d'aliénation d'un véhicule terrestre à moteur ou de ses remorques ou semi-remorques, et seulement en ce qui concerne le véhicule aliéné, le contrat d'assurance est suspendu de plein droit à partir du cinquième jour de l'aliénation à vingt quatre heures. Il peut être résilié par chacune des parties moyennant un préavis de 10 jours. A défaut de remise en vigueur du contrat par accord des parties ou de résiliation par l'une d'elles, la résiliation intervient de plein droit à l'expiration d'un délai de six mois à compter de l'aliénation. L'assureur est tenu de rembourser le prorata de prime correspondant à la période allant de la date de cette résiliation à la date d'échéance. L'assuré doit informer l'assureur, par lettre recommandée ou par tout autre moyen prévu dans la police, de la date d'aliénation. Il ne peut être prévu le paiement d'une indemnité à l'assureur dans les cas de résiliation susmentionnés. L'ensemble des dispositions du présent article est applicable en cas d'aliénation de navires ou

de bateaux de plaisance, quel que soit le mode de déplacement ou de propulsion utilisé.

Article 70 : L'assureur qui a payé l'indemnité d'assurance est subrogé, jusqu'à concurrence de cette indemnité, dans les droits et actions de l'assuré contre les tiers qui, par leur fait, ont causé le dommage ayant donné lieu à la responsabilité de l'assureur. L'assureur peut être déchargé, en tout ou partie, de sa responsabilité envers l'assuré, quand la subrogation ne peut plus, par le fait de l'assuré, s'opérer en faveur de l'assureur. Par dérogation aux dispositions précédentes, l'assureur n'a aucun recours contre les enfants, descendants ascendants, alliés en ligne directe, préposés, employés, ouvriers ou domestiques, et généralement toute personne vivant habituellement au foyer de l'assuré, sauf le cas de malveillance commise par une de ces personnes.

Article 71 : Les indemnités d'assurance sont attribuées, sans qu'il y ait besoin de délégation expresse, aux créanciers privilégiés ou hypothécaires, suivant leur rang.

Toutefois, les paiements faits de bonne foi avant opposition sont valables. Il en est de même des indemnités dues en cas de sinistre par le locataire ou par le voisin qui répondent de l'incendie à moins qu'il ne prouve que l'incendie est arrivé par cas fortuit ou force majeure, ou par vice de construction, ou que le feu a été communiqué par une maison voisine. En cas d'assurance du risque locatif ou du recours du voisin, l'assureur ne peut payer à un autre que le propriétaire de l'objet loué, le voisin ou le tiers subrogés à leurs droits, tout ou partie de la somme due, tant que lesdits propriétaire, voisin ou tiers subrogés n'ont pas été désintéressés des conséquences du sinistre, jusqu'à concurrence de ladite somme.

Article 72 : L'assurance est nulle si, au moment du contrat, la chose assurée a déjà péri ou ne peut plus être exposée aux risques. Les primes payées doivent être restituées à l'assuré, sous déduction des frais exposés par l'assureur, autres que ceux de commissions, lorsque ces derniers ont été récupérés contre l'agent ou le courtier.

CHAPITRE II

Les assurances contre l'incendie

Article 73 : L'assureur contre l'incendie répond de tous dommages matériels causés par conflagration, embrasement ou simple combustion. Toutefois, il ne répond pas, sauf convention contraire, de ceux occasionnés par la seule action de la chaleur ou par le contact direct et immédiat du feu ou d'une substance incandescente, s'il n'y a eu ni incendie, ni commencement d'incendie susceptible de dégénérer en incendie véritable.

Article 74 : Les dommages matériels résultant directement de l'incendie ou du commencement d'incendie sont seuls à la charge de l'assureur, sauf convention contraire.

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

Article 75 : Sont assimilés aux dommages matériels et directs les dommages matériels occasionnés aux objets compris dans l'assurance par les secours et par les mesures de sauvetage.

Article 76 : L'assureur répond de la perte ou de la disparition des objets assurés survenue pendant l'incendie, à moins qu'il ne prouve que cette perte ou disparition est provenue d'un vol.

Article 77 : L'assureur, conformément à l'article 65, ne répond pas des pertes et détériorations de la chose assurée provenant du vice propre ; mais il garantit les dommages d'incendie qui en sont la suite, à moins qu'il ne soit fondé à demander la nullité du contrat d'assurance par application de l'article 46, alinéa 1.

Article 78 : Sauf convention contraire, l'assurance ne couvre pas les incendies directement occasionnés par les éruptions de volcan, les tremblements de terre et autres cataclysmes.

CHAPITRE III

Les assurances de responsabilité

Article 79 : Dans les assurances de responsabilité, l'assureur n'est tenu que si, à la suite du fait dommageable prévu au contrat, une réclamation amiable ou judiciaire est faite à l'assuré par le tiers lésé.

Article 80 : Les polices d'assurance garantissant des risques de responsabilité civile doivent prévoir qu'en ce qui concerne cette garantie, aucune déchéance motivée par un manquement de l'assuré à ses obligations commis postérieurement au sinistre ne sera opposable aux personnes lésées ou à leurs ayants droit. Elles ne doivent contenir aucune clause interdisant à l'assuré de mettre en cause son assureur ni de l'appeler en garantie à l'occasion d'un règlement de sinistre.

Article 81 : L'assureur peut stipuler qu'aucune reconnaissance de responsabilité, aucune transaction, intervenues en dehors de lui, ne lui sont opposables. L'aveu de la matérialité d'un fait ne peut être assimilé à la reconnaissance d'une responsabilité.

Article 82 : L'assureur ne peut payer à un autre que le tiers lésé tout ou partie de la somme due par lui, tant que ce tiers n'a pas été désintéressé, jusqu'à concurrence de ladite somme, des conséquences pécuniaires du fait dommageable ayant entraîné la responsabilité de l'assuré. Les dépens résultant de toute poursuite en responsabilité dirigée contre l'assuré sont à la charge de l'assureur, sauf convention contraire.

CHAPITRE IV

Les assurances des risques agricoles

Article 83 : Pour l'application de la présente loi, sont considérés comme présentant le caractère de risques agricoles, les risques auxquels sont exposés :

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

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

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

TITRE III

Règles relatives aux assurances de personnes et aux contrats de capitalisation

CHAPITRE I

Dispositions Générales

Article 84 : En matière d'assurance sur la vie et d'assurance contre les accidents atteignant les personnes, les sommes assurées sont fixées par le contrat. En matière d'assurance sur la vie, le capital ou la rente garantis peuvent être exprimés en unités de compte constituées de valeurs mobilières ou d'actifs figurant sur une liste dressée par le Ministre des Finances et de l'Économie Nationale. Dans tous les cas, le contractant ou le bénéficiaire a la faculté d'opter entre le règlement en espèces et la remise des titres ou des parts. Toutefois, lorsque les unités de compte sont constituées par des titres ou des parts non négociables, le règlement ne peut être effectué qu'en espèces. La contre-valeur en espèces des sommes versées par l'assureur lors de la réalisation du risque ne peut toutefois être inférieure à celle du capital ou de la rente garantis, calculée sur la base de la valeur de l'unité de compte à la date de prise d'effet du contrat ou, s'il y a lieu, de son dernier avenant.

Article 85 : Dans l'assurance de personnes, l'assureur, après paiement de la somme assurée, ne peut être subrogé aux droits du contractant ou du bénéficiaire contre des tiers à raison du sinistre. Cependant, lorsqu'il est prévu par le contrat, le recours subrogatoire de l'assureur qui a versé à la victime une avance sur indemnité du fait de l'accident peut être exercé contre la personne tenue à réparation dans la limite du préjudice subi par l'assuré et non réparé par le tiers responsable.

CHAPITRE II

Assurance sur la vie et contrats de capitalisation

Section I- Dispositions Générales

Article 86 : La vie d'une personne peut être assurée par elle-même ou par un tiers. Plusieurs personnes peuvent contracter une assurance réciproque sur la tête de chacune d'elles par un seul et même acte.

Article 87 : L'assurance en cas de décès contractée par un tiers sur la tête de l'assuré est nulle, si ce dernier n'y a pas donné son consentement par écrit avec indication du capital ou de la rente initialement garantis. Le consentement de l'assuré doit, à peine de nullité, être donné par

écrit, pour toute cession ou constitution de gage et pour transfert du bénéfice du contrat souscrit sur sa tête par un tiers.

Article 88 : Il est défendu à toute personne de contracter une assurance en cas de décès sur la tête d'un mineur âgé de moins de 12 ans, d'un majeur en tutelle, d'une personne placée dans un établissement psychiatrique d'hospitalisation. Toute assurance contractée en violation de cette prohibition est nulle. La nullité est prononcée sur la demande de l'assureur, du souscripteur de la police ou du représentant de l'incapable. Les primes payées sont intégralement restituées. L'assureur et le souscripteur sont en outre passibles, pour chaque assurance conclue sciemment en violation de cette interdiction, de la plus forte amende contraventionnelle. Ces dispositions ne mettent point obstacle dans l'assurance en cas de décès, au remboursement des primes payées en exécution d'un contrat d'assurance en cas de vie, souscrit sur la tête d'une des personnes mentionnées ci-dessus.

Article 89 : Une assurance en cas de décès ne peut être contractée par une autre personne sur la tête d'un mineur parvenu à l'âge de douze ans sans l'autorisation de celui de ses parents qui est investi de l'autorité parentale, de son tuteur ou de son curateur. Cette autorisation ne dispense pas du consentement personnel de l'incapable. A défaut de cette autorisation et de ce consentement, la nullité du contrat est prononcée à la demande de tout intéressé.

Article 90 : La police d'assurance sur la vie doit indiquer, outre les énonciations mentionnées dans l'article 36 :

1°) les noms, prénoms et dates de naissances de celui ou ceux sur la tête desquels repose l'opération ;

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

Article 91 : La durée d'un contrat de capitalisation est fixée par convention.

Article 92 : Tout titre ou contrat de capitalisation doit indiquer :

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Article 93 : Toute personne physique qui a signé une proposition d'assurance ou une police d'assurance sur la vie ou un contrat de capitalisation a la faculté d'y renoncer par lettre recommandée avec demande d'avis de réception ou tout autre moyen équivalent pendant le délai de trente jours à compter du premier versement. La renonciation entraîne la restitution de la prime versée, déduction faite du coût de police. La proposition d'assurance, la police d'assurance, ou le contrat de capitalisation doivent indiquer notamment, pour les contrats qui en comportent, les valeurs de rachat garanties au terme de chacune des six premières années au moins.

Article 94 : L'assurance en cas de décès est de nul effet si l'assuré se donne volontairement et consciemment la mort au cours des deux premières années du contrat.

Article 95 : Dans le cas de réticence ou fausse déclaration mentionné à l'article 46, dans le cas où l'assuré s'est donné volontairement et consciemment la mort au cours du délai mentionné à l'article 94, ou lorsque le contrat exclu la garantie du décès en raison de la cause de celui-ci, l'assureur verse au contractant ou, en cas de décès de l'assuré, au bénéficiaire, une somme égale à la provision mathématique du contrat.

Article 96 : Le capital ou la rente garantis peuvent être payables lors du décès de l'assuré à un ou plusieurs bénéficiaires déterminés. Est considérée comme faite au profit de bénéficiaires déterminés la stipulation par laquelle le bénéfice de l'assurance est attribué à une ou plusieurs personnes qui, sans être nommément désignées, sont suffisamment définies dans cette stipulation pour pouvoir être identifiées au moment de l'exigibilité du capital ou de la rente garantis. En l'absence de désignation d'un bénéficiaire dans la police ou à défaut d'acceptation par le bénéficiaire, le contractant a le droit de substituer un bénéficiaire à un autre. Cette désignation ou cette substitution ne peut être opérée, qu'avec l'accord de l'assuré, lorsque celui-ci n'est pas le contractant. Cette désignation peut être réalisée soit par voie d'avenant au contrat, soit par voie testamentaire.

Article 97 : La stipulation en vertu de laquelle le bénéfice de l'assurance est attribué à un bénéficiaire déterminé devient irrévocable par l'acceptation expresse ou tacite du du bénéficiaire. Tant que l'acceptation n'a point eu lieu, le droit de révoquer cette stipulation n'appartient qu'au stipulant et ne peut, en conséquence, être exercé de son vivant par ses

créanciers ni par ses représentants légaux. Ce droit de révocation ne peut être exercé, après la mort du stipulant, par ses héritiers, qu'après l'exigibilité de la somme assurée et au plus tôt trois mois après que le bénéficiaire de l'assurance a été mis en demeure, par acte extrajudiciaire, d'avoir à déclarer s'il accepte. L'attribution à titre gratuit du bénéfice d'une assurance sur la vie à une personne déterminée est présumée faite sous la condition de l'existence du bénéficiaire à l'époque de l'exigibilité du capital ou de la rente garantis, à moins que le contraire ne résulte des termes de la stipulation.

Article 98 : Lorsque l'assurance en cas de décès a été conclue sans désignation du bénéficiaire, le capital ou la rente garantis font partie du patrimoine ou de la succession du contractant.

Article 99 : Le capital ou la rente stipulés payables lors du décès de l'assuré à un bénéficiaire déterminé ou à ses héritiers ne font pas partie de la succession de l'assuré. Le bénéficiaire, quelles que soient la forme et la date de sa désignation, est réputé y avoir eu seul droit à partir du jour du contrat, même si son acceptation est postérieure à la mort de l'assuré.

Article 100 : Tout intéressé peut se substituer au contractant pour payer les primes.

Article 101 : L'assureur n'a pas d'action pour exiger le paiement des primes afférentes aux contrats d'assurance vie ou de capitalisation. Le défaut de paiement d'une prime ou d'une cotisation ne peut avoir pour sanction que la suspension ou la résiliation pure et simple du contrat, et dans ce dernier cas, le versement de la valeur de rachat que ledit contrat a éventuellement acquise. Lorsqu'une prime ou une fraction de prime n'est pas payée dans les dix jours de son échéance, l'assureur adresse au contractant une lettre recommandée, par laquelle il l'informe qu'à l'expiration d'un délai de quarante jours à dater de l'envoi de cette lettre, le défaut de paiement entraîne soit la résiliation du contrat en cas d'inexistence ou d'insuffisance de la valeur de rachat, soit la réduction du contrat. L'envoi de la lettre recommandée par l'assureur rend la prime portable dans tous les cas.

Article 102 : Les modalités de calcul de la valeur de réduction et de la valeur de rachat sont déterminées par un règlement général mentionné dans la police et établi par l'assureur après accord du Ministre de l'Économie et des Finances. Dès la signature du contrat, l'assureur informe le contractant que ce règlement général est tenu à sa disposition sur sa demande. L'assureur doit communiquer au contractant, sur la demande de celui-ci, le texte du règlement général. Dans la limite de la valeur de rachat, l'assureur peut consentir des avances au contractant. L'assureur doit, à la demande du contractant, verser à celui-ci la valeur de rachat du contrat dans un délai qui ne peut excéder deux mois. Au delà de ce délai, les sommes non versées produisent de plein droit intérêt au taux d'escompte majoré de moitié durant deux mois, puis, à l'expiration de ce délai de deux mois, au double du taux d'escompte. Pour les autres assurances sur la vie et de capitalisation, l'assureur ne peut refuser la réduction ou le rachat lorsque 15% des primes ou cotisations prévues au contrat ont été versés. En tout état de cause, le droit à rachat ou à réduction est acquis lorsque au moins deux primes annuelles ont été payées. L'assureur peut d'office substituer le rachat à la réduction si la valeur de rachat du contrat est inférieure au montant brut mensuel du salaire minimum interprofessionnel garanti (SMIG) dans la République de Djibouti.

Article 103 : Pour les contrats souscrits et aussi longtemps qu'ils donnent lieu à paiement de prime, l'assureur doit communiquer chaque année au contractant les montants respectifs de la valeur de rachat, de la valeur de réduction, des capitaux garantis et de la prime du contrat. Ces montants ne peuvent tenir compte de participations bénéficiaires qui ne seraient pas attribuées

à titre définitif. L'assureur doit préciser en termes précis et clairs dans cette communication ce que signifient les opérations de rachat et de réduction et quelles sont leurs conséquences légales et contractuelles. Pour les contrats ne donnant plus lieu à paiement de prime, les informations visées ci-dessus ne sont communiquées pour une année donnée qu'au contractant qui en fait la demande. Le contrat doit faire référence à l'obligation d'information prévue aux alinéas précédents.

Article 104 : Pour tout contrat d'assurance sur la vie et pour tout contrat de capitalisation comportant une valeur de rachat, cette valeur de rachat est égale à la provision mathématique du contrat diminuée, éventuellement, d'une indemnité qui ne peut dépasser 5% de cette provision mathématique. Cette indemnité doit être nulle à l'issue d'une période de dix ans à compter de la date d'effet du contrat.

Article 105 : Les assurances temporaires en cas de décès ainsi que les rentes viagères immédiates ou en cours de service ne peuvent comporter ni réduction ni rachat. Les assurances de capitaux de survie et de rente de survie, les assurances en cas de vie sans contre assurance et les rentes viagères différées sans contre-assurance ne peuvent comporter de rachat.

Article 106 : Le contrat d'assurance cesse d'avoir effet à l'égard du bénéficiaire qui a été condamné pour avoir donné volontairement la mort à l'assuré.

Le montant de la provision mathématique doit être versé par l'assureur au contractant ou à ses ayants cause, à moins qu'ils ne soient condamnés comme auteurs ou complices du meurtre de l'assuré. Si le bénéficiaire a tenté de donner la mort à l'assuré, le contractant a le droit de révoquer l'attribution du bénéficiaire de l'assurance, même si le bénéficiaire de l'assurance avait déjà accepté la stipulation faite à son profit.

Article 107 : Lorsque l'assureur n'a pas eu connaissance de la désignation d'un bénéficiaire par testament ou autrement, ou de l'acceptation d'un autre bénéficiaire ou de la révocation d'une désignation, le paiement du capital ou de la rente garantis fait à celui qui, sans cette désignation, y aurait eu droit, est libératoire pour l'assureur de bonne foi.

Article 108 : L'erreur sur l'âge de l'assuré n'entraîne la nullité de l'assurance que lorsque son âge véritable se trouve en dehors des limites fixées pour la conclusion des contrats par les tarifs de l'assureur. Dans tout autre cas, si, par suite d'une erreur de ce genre, la prime payée est inférieure à celle qui aurait dû être acquittée, le capital ou la rente garantis sont réduits en proportion de la prime perçue et de celle qui aurait correspondu à l'âge véritable de l'assuré. Si, au contraire, par suite d'une erreur sur l'âge de l'assuré, une prime trop forte a été payée, l'assureur est tenu de restituer la portion de prime qu'il a reçue de trop sans intérêt.

Section II- Participation des assurés aux bénéfices Techniques et Financiers

Article 109 : Les entreprises d'assurance sur la vie ou de capitalisation doivent faire participer les assurés aux bénéfices techniques et financiers qu'elles réalisent, dans les conditions fixées par la présente loi. Le montant minimal de cette participation est déterminé globalement pour les contrats individuels et collectifs de toute nature souscrits sur le territoire de la République de Djibouti, à l'exception des contrats collectifs en cas de décès. Les contrats à capital variable ne sont pas soumis aux dispositions de la présente section.

Article 110 : Pour chaque entreprise, le montant minimal de la participation aux bénéfices à attribuer au titre d'un exercice est déterminé globalement à partir d'un compte de participation aux résultats. Les dispositions particulières relatives à la détermination de la participation aux bénéfices feront l'objet d'un décret pris en conseil des Ministres sur proposition du Ministre des Finances et de l'Économie Nationale.

Section III- Tirages au sort

Article 111 : Les tirages au sort qui servent à déterminer les contrats ou titres de capitalisation remboursables par anticipation doivent s'effectuer publiquement en présence d'un huissier, aux lieux fixés par les contrats, et dans les conditions prévues par lesdits contrats. Les sommes remboursées lors des tirages au sort doivent être, soit égales, soit croissantes avec les tirages successifs, sans pouvoir dépasser le capital remboursable à l'échéance.

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

Article 112 : Toute disposition complémentaire relative aux tirages au sort fera l'objet d'un décret en conseil des Ministres, sur proposition du Ministre des Finances et de l'Économie Nationale.

Section IV- Dispositions diverses relatives aux contrats d'assurance

sur la vie et de capitalisation

Article 113 : Quiconque prétend avoir été dépossédé par perte, destruction ou vol d'un contrat ou police d'assurance sur la vie, ou d'un bon ou contrat de capitalisation, lorsque le titre est à ordre ou au porteur, doit en faire la déclaration à l'entreprise d'assurance, à son siège social, par lettre recommandée avec avis de réception. L'entreprise destinataire en accuse réception à l'envoyeur, en la même forme, dans les huit jours au plus tard de la remise ; elle lui notifie en même temps qu'il doit, à titre conservatoire et tous droits des parties réservés, acquitter à leur échéance les primes ou cotisations prévues, dans la cas où le tiers porteur ne les acquitterait pas, afin de conserver au contrat frappé d'opposition son plein et entier effet. La déclaration mentionnée à l'alinéa précédent emporte opposition au paiement du capital ainsi que de tous accessoires.

Article 114 : Toute police d'assurance sur la vie doit contenir une clause aux terme de laquelle, en cas de guerre étrangère, la garantie du contrat n'aura effet que dans les conditions qui seront déterminées par l'État djiboutien après la cessation des hostilités. Toutes dispositions complémentaires relatives aux contrats d'assurance sur la vie et de capitalisation feront l'objet d'un décret pris en conseil des ministres sur proposition du Ministre des Finances et de l'Économie Nationale.

TITRE IV

Les assurances de Groupe

Article 115 : Est un contrat d'assurance de groupe le contrat souscrit par une personne morale ou un chef d'entreprise en vue de l'adhésion d'un ensemble de personnes répondant à des conditions définies au contrat, pour la couverture des risques dépendant de la durée de la vie

humaine, des risques portant atteinte à l'intégrité physique de la personne ou liés à la maternité, des risques d'incapacité de travail ou d'invalidité ou du risque de chômage. Les adhérents doivent avoir un lien de même nature avec le souscripteur. Les sommes dues par l'adhérent au souscripteur au titre de l'assurance doivent lui être décomptées distinctement de celles qu'il peut lui devoir, par ailleurs, au titre d'un autre contrat.

Article 116 : Les dispositions complémentaires relatives aux assurances de groupe feront l'objet d'un décret en Conseil des Ministres, sur proposition du Ministre des Finances et de l'Économie Nationale.

Article 117 : Les dispositions du présent livre II s'appliquent sans délais aux nouveaux contrats et lors de l'échéance principale pour les contrats en cours.

LIVRE III

Les Assurances obligatoires

TITRE I

L'Assurance des véhicules terrestres à moteur et de leurs remorques et semi-remorques

CHAPITRE I

Personnes Assujetties

Article 118 : Toute personne physique ou toute personne morale autre que l'Etat, dont la responsabilité civile peut être engagée en raison de dommages subis par des tiers résultant d'atteintes aux personnes ou aux biens et causés par un véhicule terrestre à moteur, ainsi que ses remorques ou semi-remorques, doit, pour faire circuler lesdits véhicules, être couverte par une assurance garantissant cette responsabilité, dans les conditions fixées par la présente loi. Les contrats d'assurance couvrant la responsabilité mentionnée au premier alinéa du présent article doivent également couvrir la responsabilité civile de toute personne ayant la garde ou la conduite, même non autorisée, du véhicule, à l'exception des professionnels de la réparation, de la vente et du contrôle de l'automobile, ainsi que la responsabilité civile des passagers du véhicule objet de l'assurance. Les contrats doivent couvrir, en plus de la responsabilité civile des personnes mentionnées au 1er alinéa du présent article, celle du souscripteur du contrat et du propriétaire du véhicule. L'assureur est subrogé dans les droits que possède le créancier de l'indemnité contre la personne responsable de l'accident lorsque la garde ou la conduite du véhicule a été obtenue à l'insu ou contre le gré du propriétaire. Les membres de la famille du conducteur ou de l'assuré sont considérés comme des tiers au sens du premier alinéa du présent article.

Article 119 : Les professionnels de la vente, de la réparation et du contrôle de l'automobile sont tenus de s'assurer pour leur propre responsabilité, celle des personnes travaillant dans leur exploitation, et celle des personnes ayant la garde ou la conduite du véhicule, ainsi que celle des passages. Cette obligation s'applique à la responsabilité civile que les personnes mentionnées au précédent alinéa peuvent encourir du fait des dommages causés aux tiers par les véhicules qui sont confiés au souscripteur du contrat en raison de ses fonctions et ceux qui sont utilisés dans le cadre de l'activité professionnelle du souscripteur du contrat.

Article 120 : L'obligation d'assurance s'applique aux véhicules terrestres à moteur et à leurs remorques ou semi-remorques. Par remorque ou semi-remorque, il faut entendre :

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

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

Sauf en cas de réticence ou de fausse déclaration intentionnelle, l'adjonction à un véhicule terrestre à moteur de petites remorques ou semi-remorques constitue au sens des articles 43 et 47, une aggravation du risque couvert par le contrat garantissant ce véhicule.

Article 121 : Les dispositions de l'article 118 ne sont pas applicables aux dommages causés par les chemins de fer et les tramways.

CHAPITRE II

Étendue de l'Obligation d'assurance

Article 122 : Lorsque l'assurance de responsabilité civile prévue à l'article 118, est appelée à jouer hors du territoire de la République de Djibouti, l'assureur est tenu de l'accorder dans les limites et conditions prévues par la législation applicable dans l'État sur le territoire duquel s'est produit le sinistre.

Article 123 : L'obligation d'assurance s'applique à la réparation des dommages corporels ou matériels résultant :

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

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

Article 124 : Par dérogation aux dispositions qui précèdent, l'obligation d'assurance ne s'applique pas à la réparation :

1° des dommages subis :

a) par la personne conduisant le véhicule ;

b) pendant leur service, par les salariés ou préposés de l'assuré responsable des dommages ;

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

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

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

Article 125 : Le contrat d'assurance peut, sans qu'il soit contrevenu aux dispositions de l'article 118, comporter des clauses prévoyant une exclusion de garantie dans les cas suivants :

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

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

En outre, le contrat peut comporter des clauses de déchéance non prohibées par la loi, sous réserve qu'elles soient insérées aux conditions générales et que la déchéance soit motivée par des faits postérieurs au sinistre. L'exclusion prévue au 1° du premier alinéa du présent article ne peut être opposée au conducteur détenteur d'un certificat à l'assureur lors de la souscription ou du renouvellement du contrat, lorsque ce certificat est sans validité pour des raisons tenant au lieu ou à la durée de résidence de son titulaire ou lorsque les conditions restrictives d'utilisation, autres que celles relatives aux catégories de véhicules, portées sur celui-ci n'ont pas été respectées .

Article 126 : Sont valables, sans que la personne assujettie à l'obligation d'assurance soit dispensée de cette obligation dans les cas prévus ci-dessous, les clauses des contrats ayant pour objet d'exclure de la garantie la responsabilité encourue par l'assuré :

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

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

3° du fait des dommages causés par le véhicule, lorsqu'il transporte des matières inflammables, explosives, corrosives ou comburantes et à l'occasion desquels lesdites matières auraient aggravé ou provoqué le sinistre ; toutefois, la non-assurance ne saurait être invoquée du chef de transports d'huiles, d'essences minérales ou de produits similaires, ne dépassant pas 500 kilogrammes ou 600 litres, y compris l'approvisionnement de carburant liquide ou gazeux nécessaire au moteur ;

4° du fait des dommages survenus au cours d'épreuves, courses, compétitions ou leurs essais, soumis par la réglementation en vigueur à l'autorisation préalable des pouvoirs publics. Toute personne participant à l'une de ces épreuves, courses, compétitions ou essais en qualité de concurrent ou d'organisateur n'est réputée avoir satisfait aux prescriptions du présent titre que

si sa responsabilité est garantie par une assurance, dans les conditions exigées par la réglementation applicable en la matière.

Article 127 : Il peut être stipulé au contrat d'assurance que l'assuré conserve à sa charge une partie de l'indemnité due au tiers lésé.

Article 128 : Ne sont pas opposables aux victimes ou à leurs ayants droits :

1°) La limitation de garantie prévue à l'article 127, sauf dans le cas où le sinistre n'ayant causé que des dégâts matériels, le montant de ceux-ci n'excède pas la somme fixée par arrêté du Ministre des Finances et de l'Économie Nationale.

2°) Les déchéances, à l'exception de la suspension régulière de la garantie pour non-paiement de prime.

3°) La réduction de l'indemnité applicable conformément à l'article.

4°) Les exclusions de garanties prévues aux articles 125 et 126.

Dans les cas susmentionnés, l'assureur procède au paiement de l'indemnité pour le compte du responsable. Il peut exercer contre ce dernier une action en remboursement pour toutes les sommes qu'il a ainsi payées ou mises en réserve à sa place.

Article 129 : Est réputée non écrite toute clause stipulant la déchéance de la garantie de l'assuré en cas de condamnation pour conduite en état d'ivresse ou sous l'emprise d'un état alcoolique. Cependant, une telle clause est opposable à l'assuré pour les garanties non obligatoires.

Article 130 : Les entreprises d'assurance déterminent librement leurs tarifs en responsabilité civile automobile. Ceux-ci doivent être au moins égaux au tarif minimal approuvé par le Ministre des Finances et de l'Économie Nationale, sur recommandation du service de contrôle des assurances. Ce tarif minimal repose notamment sur les critères suivants :

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

CHAPITRE III

Le contrôle de l'obligation d'assurance

Article 131 : Tout conducteur d'un véhicule mentionné à l'article 118 doit, dans les conditions prévues dans le présent chapitre, être en mesure de présenter un document faisant présumer que l'obligation d'assurance a été satisfaite. Cette présomption résulte de la production, aux fonctionnaires ou agents chargés de constater les infractions à la police de la circulation, d'un des documents dont les conditions d'établissement et de validité sont fixées par la présente loi. Ces documents se composent d'une attestation d'assurance conservée par le propriétaire du véhicule et, détachable de cette attestation, d'un certificat d'assurance obligatoirement apposé

sur le véhicule automoteur. A défaut de ces documents, la justification est fournie aux autorités judiciaires par tous moyens. Les documents prévus au présent article n'impliquent pas une obligation de garantie de la part de l'assureur.

Section I- L'attestation d'assurance

Article 132 : Pour l'application de l'article 131, l'entreprise d'assurance doit délivrer, sans frais, un document justificatif pour chacun des véhicules couverts par la police. Si la garantie du contrat s'applique à la fois à un véhicule à moteur et à ses remorques ou semi-remorques, un seul document justificatif peut être délivré, à la condition qu'il précise le type de remorques ou semi-remorques qui peuvent être utilisées avec le véhicule ainsi que, le cas échéant, leur numéro d'immatriculation. Pour les contrats d'assurance concernant les personnes mentionnées à l'article 119, le document justificatif doit être délivré par l'entreprise d'assurance en autant d'exemplaires qu'il est prévu par le contrat. Le document justificatif doit mentionner :

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

Article 133 : La présomption qu'il a été satisfait à l'obligation d'assurance est établie par le document justificatif pour la période mentionnée sur ce document.

Article 134 : Le document justificatif mentionné à l'article 132 est délivré dans un délai maximal de 15 jours à compter de la souscription du contrat et renouvelé lors du paiement des primes ou portions de primes subséquentes. Faute d'établissement immédiat de ce document, l'entreprise d'assurance délivre sans frais, à la souscription du contrat ou en cours de contrat, une attestation provisoire qui établit la présomption d'assurance pendant la période qu'elle détermine, dont la durée ne peut excéder un mois. Cette attestation, qui est éventuellement établie en autant d'exemplaires que le document justificatif correspondant, doit mentionner :

- la dénomination et l'adresse de l'entreprise d'assurance ;
- les noms, prénoms et adresse du souscripteur du contrat ;
- la nature et le type du véhicule ou, en ce qui concerne les contrats d'assurance mentionnés à l'article 119, la profession du souscripteur ;
- la période pendant laquelle elle est valable.

Article 135 : Les dimensions et la couleur de l'attestation d'assurance mentionnée à l'article 132, et de l'attestation provisoire d'assurance mentionnée à l'article 134 seront définies par décret en Conseil des Ministres, sur proposition du Ministre des Finances et de l'Économie Nationale.

Article 136 : Pour l'utilisation des véhicules appartenant à l'État ou mis à sa disposition, non couverts par un contrat d'assurance et n'ayant pas fait l'objet d'une immatriculation spéciale, il est établi une attestation de propriété par l'autorité administrative compétente.

Article 137 : En cas de perte ou de vol de l'attestation, l'assureur ou l'autorité compétente en délivre un duplicata sur la simple demande de la personne au profit de qui le document original a été établi.

Section II- Le certificat d'assurance détachable

Article 138 : Tout souscripteur d'un contrat d'assurance prévu par l'article 118 doit apposer sur le véhicule automoteur assuré un certificat d'assurance qui est une partie détachable de l'attestation d'assurance.

Article 139 : Toute entreprise d'assurance agréée sur le territoire de la République de Djibouti doit délivrer sans frais un certificat pour chacun des véhicules couverts par le contrat, à l'exception toutefois des remorques. Le certificat doit mentionner :

- a) la dénomination de l'entreprise d'assurance ;
- b) un numéro permettant l'identification du souscripteur ;
- c) le numéro d'immatriculation du véhicule ;
- d) les dates de début et de fin de validité.

Par dérogation au deuxième alinéa, le certificat délivré aux personnes mentionnées à l'alinéa 1er de l'article 119 ne doit comporter que les indications a), b) et e) ainsi qu'en termes apparents le mot " garage ". Tout conducteur d'un véhicule sur lequel est apposé le certificat décrit à l'alinéa précédent doit en outre être en mesure de justifier aux autorités chargées du contrôle des documents justificatifs que la conduite du véhicule lui a été confiée par une des personnes mentionnées à l'alinéa 1er de l'article 119.

Article 140 : Le certificat mentionné à l'article 139 est délivré par l'entreprise d'assurance dans un délai maximal de quinze jours à compter de la souscription du contrat et renouvelé lors du paiement des primes ou portions de primes subséquentes. Faute d'établissement immédiat de ce document, l'entreprise d'assurance délivre, sans frais, à la souscription du contrat ou en cours de contrat, un certificat provisoire. Les dates de validité portées sur le certificat provisoire sont les mêmes que celles portées sur l'attestation et l'attestation provisoire. En cas de perte ou de vol du certificat, l'assureur en délivre un double sur la demande justifiée du souscripteur du contrat.

Article 141 : La garantie de l'assureur prend fin à la date fixée dans les conditions particulières du contrat.

Article 142 : Les véhicules utilisés par l'État doivent être équipés, lorsqu'ils ne font pas l'objet d'une immatriculation spéciale, d'un certificat d'assurance spécifique dont les caractéristiques sont fixées par le Ministre des Finances et de l'Économie Nationale.

CHAPITRE IV

Indemnisation des victimes

Section I - Champ d'application et régime juridique de l'indemnisation

Article 143 : Les dispositions de la présente loi s'appliquent, même lorsqu'elles sont transportées en vertu d'un contrat, aux victimes d'un accident causé par un véhicule terrestre à moteur ainsi que ses remorques ou semi-remorques. Elles s'appliquent soit lors de la transaction, soit lors de la procédure judiciaire.

Article 144 : Les victimes, y compris les conducteurs, ne peuvent se voir opposer la force majeure ou le fait d'un tiers par le conducteur ou le gardien d'un véhicule mentionné à l'article 143.

Article 145 : La faute commise par le conducteur du véhicule terrestre à moteur a pour effet de limiter ou d'exclure l'indemnisation des dommages corporels et matériels qu'il a subis. Lorsque les circonstances d'une collision entre deux ou plusieurs véhicules ne permettent pas d'établir les responsabilités encourues, chacun des conducteurs ne reçoit de la part du ou des autres conducteurs que la moitié de l'indemnisation du dommage corporel ou matériel qu'il a subi. Lorsque le conducteur d'un véhicule terrestre à moteur n'en est pas le propriétaire, la faute de ce conducteur peut être opposée au propriétaire pour l'indemnisation des dommages causés à son véhicule. Le propriétaire dispose d'un recours contre le conducteur sous réserve des dispositions prévues à l'article 70.

Article 146 : Les victimes, hormis les conducteurs des véhicules terrestres à moteur, sont indemnisées des dommages résultant des atteintes à leur personne qu'elles ont subis, sans que puisse leur être opposée leur propre faute à l'exception du cas où elles ont volontairement recherché les dommages subis. Les fournitures et appareils délivrés sur prescription médicale donnent lieu à indemnisation selon les mêmes règles. La faute commise par la victime a pour effet de limiter ou d'exclure l'indemnisation des dommages aux biens qu'elle a subis.

Article 147 : Le préjudice subi par les personnes physiques qui établissent être en communauté de vie avec la victime directe de l'accident peut ouvrir droit à réparation dans les limites ci-après :

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

- en cas de décès de la victime directe, la personne lésée par ricochet est assimilée, selon son âge, à un enfant majeur ou mineur. A ce titre, elle entre parmi les bénéficiaires énumérés par un décret en conseil des ministres, sur proposition du Ministre des Finances et de l'Économie Nationale.

Section II - Procédure d'offre

Article 148 : Un exemplaire de tout procès-verbal relatif à un accident corporel de la circulation doit être transmis automatiquement aux assureurs impliqués dans ledit accident par les officiers ou agents de la police judiciaire ayant constaté l'accident. Le délai de transmission est de 3 mois à compter de la date de l'accident.

Article 149 : Indépendamment de la réclamation que peut faire la victime, l'assureur qui garantit la responsabilité civile du fait d'un véhicule terrestre à moteur est tenu de présenter dans un délai maximum de douze mois à compter de l'accident une offre d'indemnité à la victime qui a subi une atteinte à sa personne. En cas de décès de la victime, l'offre est faite à ses ayants droit tels qu'ils seront définis dans un décret pris en conseil de ministres sur proposition du Ministre des Finances et de l'Économie Nationale. L'offre comprend tous les éléments indemnisables du préjudice, y compris les éléments relatifs aux dommages aux biens lorsqu'ils n'ont pas fait l'objet d'un règlement préalable. Elle peut avoir un caractère provisionnel lorsque l'assureur n'a pas, dans les 6 mois de l'accident, été informé de la consolidation de l'état de la victime. L'offre définitive d'indemnisation doit alors être faite dans un délai de six mois suivant la date à laquelle l'assureur a été informé de cette consolidation. En cas de pluralité de véhicules, et s'il y a plusieurs assureurs, l'offre est faite par l'assureur désigné dans la convention d'indemnisation pour compte d'autrui visée aux articles 180 et suivants. Les dispositions qui précèdent ne sont pas applicables aux victimes à qui l'accident n'a occasionné que des dommages aux biens (véhicules et objets transportés).

Article 150 : A l'occasion de sa première correspondance avec la victime, l'assureur est tenu, à peine de nullité relative de la transaction qui pourrait intervenir, d'informer la victime qu'elle peut obtenir de sa part, sur simple demande, la copie du procès-verbal d'enquête de la force publique et de lui rappeler qu'elle peut à son libre choix, et à ses frais, se faire assister du conseil de son choix.

Article 151 : Lorsque l'offre n'a pas été faite dans les délais impartis à l'article 149, le montant de l'indemnité produit intérêt de plein droit au double du taux de l'escompte dans la limite du taux de l'usure à compter de l'expiration du délai et jusqu'au jour de l'offre devenue définitive. Cette pénalité est réduite, ou annulée, en raison de circonstances non amputables à l'assureur et notamment lorsqu'il ne dispose de l'adresse de la victime.

Article 152 : L'assureur doit soumettre au juge des tutelles ou au conseil de famille, compétent suivant les cas pour l'autoriser, tout projet de transaction concernant un mineur ou un majeur en tutelle. Il doit également donner avis sans formalité au juge des tutelles ou au conseil de famille, quinze jours au moins à l'avance, du paiement du premier arrérage d'une rente ou de toute somme devant être versée à titre d'indemnité au représentant légal de la personne protégée. Le paiement qui n'a pas été précédé de l'avis requis ou la transaction qui n'a pas été autorisée peut être annulée à la demande de tout intéressé ou du ministère public à l'exception de l'assureur. Toute clause par laquelle le représentant légal se porte fort de la ratification par le mineur ou le majeur en tutelle de l'un des actes mentionnés à l'alinéa premier du présent article est nulle.

Article 153 : La victime peut, par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, dénoncer la transaction dans les quinze jours de sa conclusion pour des motifs de non respect de la présente loi. Toute clause de la transaction par laquelle la victime abandonne son droit de dénonciation est nulle.

Les dispositions ci-dessus doivent être reproduites en caractères très apparents dans l'offre de transaction et dans la transaction à peine de nullité relative à cette dernière.

Article 154 : Le paiement des sommes convenues doit intervenir dans un délai d'un mois après l'expiration du délai de dénonciation fixé à l'article 153. Dans le cas contraire, les sommes non versées produisent de plein droit, intérêt au taux d'escompte majoré de moitié durant deux mois, puis, à l'expiration de ces deux mois, au double du taux d'escompte.

Article 155 : Lorsque l'assureur invoque une exception de garantie légale ou contractuelle prévue à l'article 128 ci-dessus, il est tenu de satisfaire aux prescriptions des articles 149 à 154 pour le compte de qui il appartiendra ; la transaction intervenue pourra être contestée devant le juge par celui pour le compte de qui elle aura été faite, sans que soit remis en cause le montant des sommes allouées à la victime ou à ses ayants droit.

Article 156 : Pour l'application des articles 149 à 154, l'État est assimilé à un assureur.

Article 157 : Lorsque l'assureur qui garantit la responsabilité civile et la victime ne sont pas parvenus à un accord dans le délai de douze mois, à compter de l'expiration du délai fixé à l'article 149 alinéa 1, l'indemnité due par l'assureur est calculée suivant les modalités fixées aux articles 177 et 178 et par les dispositions actuellement en vigueur, dans l'attente du décret d'application relatif aux modalités d'indemnisation des préjudices subis par la victime directe. Le litige entre l'assureur et la victime ne peut être porté devant l'autorité judiciaire qu'à l'expiration du délai de l'article 149. Le juge fixe l'indemnité suivant les modalités fixées par les articles 177 et 178 et la réglementation en vigueur, dans l'attente du décret d'application relatif aux modalités d'indemnisation des préjudices.

Article 158 : La victime est tenue, à la demande de l'assureur, de lui donner les renseignements ci-après :

1° Ses noms et prénoms ;

2° Ses dates et lieu de naissance ;

3° Son activité professionnelle et l'adresse de son ou de ses employeurs ;

4° Le montant de ses revenus professionnels avec les justificatifs utiles ;

5° La description des atteintes à sa personne accompagnée d'une copie du certificat médical initial et autres pièces justificatives en cas de consolidation ;

6° La description des dommages causés à ses biens ;

7° Les noms, prénoms et adresses des personnes à sa charge au moment de l'accident ;

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

9° Le lieu où les correspondances doivent être adressées ;

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

1° Carte d'identité ;

2° Extrait d'acte de naissance ;

3° Acte de mariage.

Article 159 : Lorsque l'offre d'indemnité doit être présentée aux ayants droit de la victime, à son(s) conjoint(s) ou enfant(s), chacune de ces personnes est tenue, à la demande de l'assureur, de lui donner les renseignements ci-après :

1° Ses noms et prénoms ;

2° Ses dates et lieu de naissance ;

3° Le nom et prénom, date et lieu de naissance de la victime ;

4° Ses liens avec la victime ;

5° Son activité professionnelle et l'adresse de son ou de ses employeurs ;

6° Le montant de ses revenus avec les justifications utiles ;

7° La description de son préjudice, notamment les frais de toute nature qu'elle a exposés du fait de l'accident ;

8° La liste des tiers payeurs appelés à lui verser des prestations, ainsi que leurs adresses ;

9° Le lieu où les correspondances doivent être adressées.

A la demande de l'assureur, les mêmes personnes sont tenues de produire les documents suivants :

1° Certificat de décès de la victime ;

2° Jugement d'hérédité non frappé d'appel ;

3° Certificat de vie des ayants droit ;

4° Le certificat de genre de mort ;

5° Les actes civils des ayants droit et leurs pièces d'identité.

Article 160 : La correspondance adressée par l'assureur en application des articles 149 et 158 mentionne, outre les informations prévues à l'article 150, le nom de la personne chargée de suivre le dossier de l'accident. Elle rappelle à l'intéressé les conséquences d'un défaut de réponse ou d'une réponse incomplète. Elle indique que la copie du procès-verbal d'enquête de la force publique qu'il peut demander en vertu de l'article 150 lui sera délivrée sans frais.

Article 161 : L'offre d'indemnité doit indiquer, outre les mentions exigées par l'article 149, l'évaluation de chaque chef de préjudice et les sommes qui reviennent au bénéficiaire. L'offre

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

Article 162 : En cas d'examen médical pratiqué en vue de l'offre d'indemnité mentionnée à l'article 149, l'assureur ou son mandataire avise la victime, quinze jours au moins avant l'examen, de l'identité et des titres du médecin chargé d'y procéder, de l'objet, de la date et du lieu de l'examen, ainsi que du nom de l'assureur pour le compte duquel il est fait. Il informe en même temps la victime qu'elle peut se faire assister, à ses frais, d'un médecin de son choix.

Article 163 : Dans un délai de vingt jours à compter de l'examen médical, le médecin adresse un exemplaire de son rapport à l'assureur, à la victime et, le cas échéant, au médecin qui a assisté celle-ci.

Article 164 : L'offre d'indemnité doit indiquer, outre les mentions exigées par l'article 149, les créances de chaque tiers payeur et les sommes qui reviennent au bénéficiaire. Elle est accompagnée de la copie des décomptes produits par les tiers payeurs. Si la victime ou ses ayants droit n'a pas communiqué à l'assureur la liste des tiers payeurs, le paiement effectué est libératoire, les tiers payeurs devront adresser leurs recours à la victime ou ses ayants droit bénéficiaires de l'indemnité.

Section III- Allongement et suspension des délais

Article 165 : Lorsque l'assureur qui garantit la responsabilité civile du fait d'un véhicule à moteur n'a pas été avisé de l'accident de la circulation dans le mois de l'accident, le délai prévu à l'alinéa 1 de l'article 149 pour présenter une offre d'indemnité est suspendu à l'expiration du délai d'un mois jusqu'à la réception par l'assureur de cet avis.

Article 166 : Lorsque la victime d'un accident de la circulation décède plus d'un mois après le jour de l'accident, le délai prévu à l'article 149 pour présenter une offre d'indemnité aux héritiers et, s'il y a lieu, au conjoint de la victime est prorogé du temps écoulé entre la date de l'accident et le jour du décès.

Article 167 : Si, dans un délai de six semaines à compter de la présentation de la correspondance par laquelle l'assureur demande les renseignements qui doivent lui être adressés conformément aux articles 158 ou 159 ci-dessus, l'assureur n'a reçu aucune réponse ou qu'une réponse incomplète, le délai prévu au premier alinéa de l'article 149 est suspendu à compter de l'expiration du délai de six semaines et jusqu'à la réception de la lettre contenant les renseignements demandés.

Article 168 : Si l'assureur n'a reçu aucune réponse ou qu'une réponse incomplète dans les semaines de la présentation de la correspondance par laquelle, informé de la consolidation de l'état de la victime, il a demandé à cette dernière ceux des renseignements mentionnés à l'article 158 qui lui sont nécessaires pour présenter l'offre d'indemnité, le délai prévu à l'article 149 alinéa 1 est suspendu à compter de l'expiration du délai de six semaines jusqu'à la réception de la réponse contenant les renseignements demandés.

Article 169 : Lorsque la victime ou ses ayants droit ne fournissent qu'une partie des renseignements demandés par l'assureur dans sa correspondance et que la réponse ne permet pas, en raison de l'absence de renseignements suffisants, d'établir l'offre d'indemnité,

l'assureur dispose d'un délai d'un mois à compter de la réception de la réponse incomplète pour présenter à l'intéressé une nouvelle demande par laquelle il lui précise les renseignements qui font défaut. Dans le cas où l'assureur n'a pas respecté ce délai, la suspension des délais prévus aux articles 167 et 168 cesse à l'expiration d'un délai d'un mois à compter de la réception de la réponse incomplète, lorsque celle-ci est parvenue au-delà du délai de six semaines mentionné aux mêmes articles ; lorsque la réponse incomplète est parvenue dans le délai de six semaines mentionné aux articles 167 et 168 et que l'assureur n'a pas demandé dans un délai de quinze jours à compter de sa réception les renseignements nécessaires, il n'y a pas lieu à suspension des délais prévus à l'article 149.

Article 170 : Lorsque la victime ne se soumet pas à l'examen médical mentionné à l'article 162 ci-dessus ou lorsqu'elle élève une contestation sur le choix du médecin sans qu'un accord puisse intervenir avec l'assureur, la désignation, à la demande de l'assureur, d'un médecin à titre d'expert d'un commun accord entre le médecin de l'assureur et le médecin de la victime, proroge d'un mois le délai imparti à l'assureur pour présenter l'offre d'indemnité.

Article 170 bis : S'il y a divergence sur les conclusions de l'examen médical, l'expert de l'assureur et l'expert désigné par la victime désignent un tiers expert d'un commun accord. L'avis de ce dernier s'impose. Le délai imparti à l'assureur pour présenter l'offre d'indemnité est prorogé d'un mois.

Article 172 : Lorsque la victime réside à l'étranger, les délais qui lui sont impartis en vertu des articles 167 et 168 ci-dessus sont augmentés d'un mois. Le délai imparti à l'assureur pour présenter l'offre d'indemnité est prorogé de la même durée.

Section IV- Recours des tiers payeurs

Article 173 : Ouvrent droit à un recours contre la personne tenue à réparation, les prestations à caractère indemnitaire énumérées ci-dessous :

* En cas de décès :

- les capitaux décès versés par les organismes sociaux quels qu'ils soient ;
- les rentes et pensions de réversion servies par ces organismes ou par les débiteurs divers au profit du ou des conjoints survivants ainsi que des enfants de la victime.

* En cas de blessure :

- les prestations versées par les organismes sociaux au titre:
- des frais de traitement médical et de rééducation ;
- des prestations en espèces pour incapacité temporaire ou permanente ;
- les salaires et les accessoires du salaire maintenus par l'employeur ;
- les prestations versées par les groupements mutualistes ;

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

Article 174 : La demande adressée par l'assureur à un tiers payeur en vue de la production de ses créances indique le nom, prénom, adresse de la victime, son activité professionnelle et l'adresse de son ou de ses employeurs. Le tiers payeur précise à l'assureur pour chaque somme dont il demande le remboursement la disposition législative, réglementaire ou conventionnelle en vertu de laquelle cette somme est due à la victime. Dans tous les cas, le défaut de production des créances des tiers, dans un délai de quatre mois à compter de la demande émanant de l'assureur, entraîne déchéance de leurs droits à l'encontre de l'assureur et de l'auteur du dommage. Dans le cas où la demande émanant de l'assureur ne mentionne pas la consolidation de l'état de la victime, les créances produites par les tiers payeurs conservent un caractère provisionnel.

Article 175 : Les actions en responsabilité civile extra-contractuelle, auxquelles la présente loi est applicable, se prescrivent par un délai maximum de cinq ans à compter de l'accident. Toutefois, pour les accidents dont le délai de prescription restant à courir est supérieur ou égal à cinq ans, ce délai court à compter de la date d'entrée en vigueur de la présente loi.

Section V- Modalités d'indemnisation des préjudices subis par la victime directe

Article 176 : Les seuls préjudices susceptibles d'être indemnisés sont ceux mentionnés aux articles 177, 178 ainsi que l'incapacité permanente, l'assistance d'une tierce personne, la souffrance physique et le préjudice esthétique, le préjudice de carrière, le préjudice économique des ayants droit du décédé, le préjudice moral des ayants droit du décédé et les frais funéraires.

Article 177 : Les frais de toute nature peuvent être, soit remboursés à la victime sur présentation des pièces justificatives, soit être pris en charge directement par l'assureur du véhicule ayant causé l'accident. Toutefois, leurs coûts ne sauraient excéder deux fois le tarif des hôpitaux publics. Les frais futurs raisonnables et indispensables au maintien de l'état de santé de la victime postérieurement à la consolidation font l'objet d'une évaluation forfaitaire après avoir recueilli l'avis d'un expert.

Article 178 : La durée de l'incapacité temporaire est fixée par expertise médicale.

L'indemnisation n'est due que si l'incapacité se prolonge au-delà de huit jours. En cas de pertes de revenus, l'évaluation du préjudice est basée :

- pour les personnes salariées sur le revenu net (salaires, avantages ou primes de nature statutaire) perçu au cours des six mois précédant l'accident ;
- pour les personnes non salariées disposant de revenus sur les déclarations fiscales des deux dernières années précédant l'accident ;
- pour les personnes majeures ne pouvant justifier de revenus, sur le SMIG mensuel.

Dans les deux premiers cas, l'indemnité mensuelle à verser est plafonnée à trois fois le SMIG annuel.

Article 179 : Dans l'attente du décret relatif aux modalités d'indemnisation des préjudices subis par la victime directe, les dispositions actuellement en vigueur restent valables.

Section VI - Indemnisation pour compte d'autrui

§I - Le mandat

Article 180 : En cas d'accident ne mettant en cause qu'un seul véhicule, la procédure d'offre incombe à l'assureur de responsabilité civile de ce véhicule quelle que soit la qualité de la victime : personne transportée ou tiers circulant (piéton, cycliste, cavalier...). Lorsque plusieurs véhicules participent à la survenance d'un accident à conséquences corporelles, l'offre d'indemnisation aux victimes intervient selon les modalités ci-après.

Article 181 : En cas d'accident provoquée par plusieurs véhicules, la procédure d'offre incombe :

- vis à vis des personnes transportées, à l'assureur de responsabilité du véhicule dans lequel les victimes ont pris place ;
- à l'égard des tiers circulants, par l'assureur du véhicule qui a heurté la victime. Si ce véhicule n'est pas identifié, l'offre est présentée par l'assureur du véhicule dont le numéro de la plaque d'immatriculation est le plus faible ;
- à tout moment l'assureur, qui estime que la responsabilité de son assuré est prépondérante, peut revendiquer la gestion du dossier.

Article 182 : Dans les rapports entre conducteurs, régis par l'article 181 de la présente loi, et pour les dommages corporels et matériels, la procédure d'offre incombe s'il y a lieu :

- en cas d'accident entre deux véhicules, à l'assureur désigné par le barème de responsabilité ci-annexé ;
- en cas d'accident mettant en cause plus de deux véhicules, par l'assureur du véhicule dont le numéro de la plaque d'immatriculation est le plus faible.

Article 183 : L'assureur qui intervient pour le compte d'autrui reçoit mandat d'agir comme s'il s'agissait de ses propres intérêts.

Les intérêts de retard éventuellement supportés restent à sa charge.

Article 184 : L'assureur qui a versé les sommes dues à la victime ainsi qu'aux tiers-payeurs est subrogé dans les droits des personnes indemnisées à concurrence des paiements effectués.

Article 185 : Le médecin ou l'expert technique désigné par l'assureur mandaté doit justifier :

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

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

Il est tenu par l'Etat un répertoire des experts habilités à exercer.

§ II - Le recours après paiement pour compte

Article 186 : Les paiements effectués en conformité avec les dispositions de la présente loi ne peuvent donner lieu à contestation.

Article 187 : La contribution des assureurs après indemnisation des lésés par l'assureur mandaté s'établit, vis à vis de chacune des victimes, en fonction de la part de responsabilité incombant à chaque conducteur. Les responsabilités sont déterminées selon le barème en fin du présent Livre. En cas d'impossibilité de se prononcer sur l'étendue des responsabilités encourues, le montant du dommage indemnisé est partagé entre les assureurs de responsabilité par parts égales. La part non acquittée par un co-auteur non assuré et insolvable est supportée par les autres assureurs.

Article 188 : Lorsque les responsabilités ne peuvent être établies, chaque conducteur conserve à sa charge la moitié des dommages matériels et corporels qu'il a subis, ou que ses ayants-droit ont subis du fait de son décès. L'autre moitié indemnisée en vertu du mandat est supportée par parts égales par les assureurs de responsabilité civile de chacun des autres co-auteurs ayant participé à la collision.

§ III - La conciliation et l'arbitrage

Article 189 : Les conflits nés de l'exercice des recours sont obligatoirement soumis à un arbitrage auprès de la commission nationale d'arbitrage composée de trois assureurs étrangers aux sociétés représentées dans le litige. Les membres composant la commission d'arbitrage rendent leur sentence en qualité d'amiabes compositeurs dans le mois de leur saisine. Leur mandat, d'une durée annuelle, leur est dévolu par l'association nationale des assureurs automobiles. Si le nombre de sociétés opérant sur le marché est réduit, les assureurs désignent d'accord parties un tiers arbitre.

Article 190 : Les sommes réclamées et dues, non remboursées, portent intérêt au taux de l'escompte à compter du mois écoulé suivant la date de la demande.

TITRE II

L'assurance des marchandises ou facultés à l'importation

CHAPITRE UNIQUE

Section I - Obligation et domiciliation de l'assurance

des Marchandises ou facultés à l'importation

Article 191 : Toute importation de marchandises ou facultés sur le territoire de la République de Djibouti est soumise à l'obligation de souscription d'une assurance à cet effet.

Article 192 : Sont assujetties à cette obligation toutes les personnes physiques ou morales, de droit public ou privé, qui effectuent des opérations d'importation sur le territoire de la République de Djibouti.

Article 193 : Cette assurance peut être souscrite soit directement auprès d'une entreprise d'assurance agréée et ayant son siège social en République de Djibouti, soit par l'intermédiaire des personnes physiques ou morales habilitées, conformément à la réglementation en vigueur, à présenter des opérations d'assurance en République de Djibouti.

Article 194 : L'organisme d'assurance doit délivrer à l'assuré un document justificatif de la souscription et de la domiciliation de l'assurance des marchandises ou facultés à l'importation. La présomption qu'il a été satisfait à l'obligation d'assurance est établie par ce document pour la période qui y est mentionnée.

Article 195 : Le document mentionné à l'article 194 de la présente loi, ne vaut justificatif que revêtu de la signature et du cachet de la société d'assurance qui a donné sa garantie. Ce document est délivré immédiatement à la souscription du contrat et renouvelé lors de la reconduction dudit contrat ou de la mise en vigueur en cas de suspension.

Article 196 : La délivrance ou le renouvellement de toute licence d'importation doit être subordonné à la production du document justificatif d'assurance visé aux articles 194 et 195 ci-dessus.

Article 197 : Toute entrée de marchandise sur le territoire de Djibouti ou toute autorisation d'enlèvement des marchandises ou facultés, sera conditionnée à la présentation au service des Douanes du document justificatif de l'assurance.

Article 198 : Les services de douane sont tenus d'exiger le document justificatif de l'assurance, avant d'autoriser l'enlèvement des marchandises ou facultés ou l'entrée sur le territoire de la République de Djibouti desdites marchandises.

Article 199 : Un décret sera pris en Conseil des Ministres sur proposition conjointe du Ministre des Finances et de l'Économie Nationale et le Ministre en charge du commerce extérieur, pour fixer les conditions d'application de la présente loi notamment :

- La valeur minima des marchandises ou facultés importées à partir de laquelle il y a obligation d'assurance.
- L'intitulé, la forme et le contenu du document justificatif d'assurance nécessaire pour l'exercice du contrôle de l'obligation de domiciliation de cette assurance.

Section II- Sanctions

Article 200 : Toute infraction aux dispositions des articles 191, 194 et 197 de la présente loi, sera punie d'une amende égale à 30% de la valeur de la marchandise ou faculté importée.

Article 201 : Toute infraction aux dispositions de l'article 194 notamment, l'usage de faux documents, la formulation ou mention de fausses déclarations, sera sanctionnée conformément aux dispositions du code pénal.

Article 202 : Tout agent de l'État convaincu des faits suivants, sans avoir exigé la production du document justificatif de l'assurance, sera sanctionné. Il s'agit de :

- La complicité de renouvellement frauduleux de licence d'importation ;
- L'autorisation de l'entrée de marchandises sur le territoire ;
- L'enlèvement de marchandises ou facultés.

La pénalité encourue est le paiement d'une amende égale au montant de la prime qui aurait dû être perçue. Le cas échéant, il est passible des sanctions prévues par le code pénal.

Article 203 : Tout entreprise et tout intermédiaire d'assurance, ayant délivré une assurance de complaisance, et apposé une signature et un cachet de complaisance sur le document justificatif de l'assurance des marchandises ou facultés à l'importation, est passible des pénalités prévues par le code pénal.

LIVRE IV

Agents généraux, courtiers et autres intermédiaires d'assurance et de capitalisation

TITRE 1^{er}

Règles communes aux intermédiaires d'assurance

CHAPITRE 1^{er}

Principes généraux

Article 204 : Est considérée comme présentation d'une opération pratiquée par les entreprises mentionnées à l'article 1 le fait, pour toute personne physique ou morale, de solliciter ou de recueillir la souscription d'un contrat d'assurance ou l'adhésion à un tel contrat ou d'exposer oralement ou par écrit à un souscripteur ou adhérent éventuel, en vue de cette souscription ou adhésion, les conditions de garantie d'un tel contrat.

Article 205 : Les opérations pratiquées par les entreprises mentionnées à l'article 1 ne peuvent être présentées que par les personnes suivantes :

1. Les personnes physiques et sociétés immatriculées au registre du commerce pour le courtage d'assurance agréées par le Ministre des Finances et de l'Économie Nationale et, dans ces sociétés, les associés et les tiers qui ont le pouvoir de gérer ou d'administrer ;
2. Les personnes physiques ou morales titulaires d'un mandat d'agent général d'assurance ou chargées à titre provisoire, pour une période de deux ans au plus non renouvelable, des fonctions d'agent général d'assurance ;
3. Les personnes physiques salariées commises à cet effet :
 - a) soit par une entreprise d'assurance ;

b) soit par une personne ou société mentionnée au 1 ci-dessus.

Article 206 : Les opérations pratiquées par une entreprise mentionnée à l'article 1 peuvent être présentées par les membres du personnel salarié de cette entreprise ou d'une personne physique ou morale mentionnée au 1° ou au 2° de l'article 205 :

1. au siège de cette entreprise ou personne ;
2. dans tout bureau de production de ladite entreprise ou personne dont le responsable remplit les conditions de capacité professionnelle exigées des courtiers ou des agents généraux d'assurances.

Article 207 : Les opérations ci-après définies peuvent être présentées, sous la forme aussi bien de souscriptions d'assurances individuelles, que d'adhésions à des assurances collectives, par les personnes respectivement énoncées dans chaque cas :

1. assurances contre les risques de décès, d'invalidité, de perte de l'emploi ou de l'activité professionnelle souscrites expressément et exclusivement en vue de servir de garantie au remboursement d'un prêt : le prêteur ou les personnes concourant à l'octroi de ce prêt ;
2. assurances de transport de marchandises ou facultés par voie fluviale : les courtiers de fret ;
3. assurances couvrant à titre principal les frais des interventions d'assistance liées au déplacement et effectuées par des tiers ; les dirigeants, le personnel des agences de voyages, des banques et établissements financiers et leurs préposés ;
4. les banques et établissements financiers peuvent présenter des opérations d'assurance vie et de capitalisation des lors que la personne habilitée à présenter ces opérations est titulaire de la carte professionnelle visée à l'article 214.

Article 208 : Les adhésions à des assurances de groupe définies à l'article 115 du livre II de la présente loi peuvent être présentées par le souscripteur, ses préposés ou mandataires ainsi que les personnes physiques ou morales désignées expressément à cet effet dans le contrat d'assurance de groupe.

Article 209 : Lorsque la présentation d'une opération d'assurance est effectuée par une personne habilitée selon les modalités prévues à l'article 205, l'employeur ou mandat est civilement responsable du dommage causé par la faute, l'imprudence ou la négligence de ses employés ou mandataires agissant en cette qualité, lesquels sont considérés, pour l'application du présent article, comme des préposés, nonobstant toute convention contraire.

CHAPITRE II

Conditions d'honorabilité

Article 210 : Ne peuvent exercer la profession d'agent général ou de courtier d'assurances :

1. les personnes ayant fait l'objet d'une condamnation pour crime ou délit ;

2. les personnes ayant fait l'objet d'une mesure de faillite personnelle ou autre mesure d'interdiction relative au redressement et à la liquidation judiciaire des entreprises ;

3. les personnes ayant fait l'objet d'une mesure de destitution de fonction d'officier ministériel en vertu d'une décision de justice. Les condamnations et mesures visées au précédent alinéa entraînent pour les mandataires et employés des entreprises, les agents généraux, les courtiers et entreprises de courtage, l'interdiction de présenter des opérations d'assurance. Ces interdictions peuvent également être prononcées par les tribunaux à l'encontre de toute personne condamnée pour infraction à la législation ou à la réglementation des assurances.

Article 211 : Les opérations pratiquées par les entreprises mentionnées à l'article 1 ne peuvent être présentées par des personnes étrangères aux catégories définies aux 1° à 3° de l'article 205 que dans les cas et conditions fixés par les articles 206 à 208 sous réserve que ces personnes ne soient frappées d'aucune des incapacités prévues à l'article 210.

CHAPITRE III

Conditions de capacité

Article 212 : Toute personne physique mentionnée à l'article 205 doit, sous réserve des dérogations prévues aux articles 207 et 208 :

1. avoir la majorité légale en République de Djibouti ;

2. être ressortissante de la République de Djibouti ou d'un État tiers dont le pays d'origine accorde en la matière la réciprocité à l'État Djiboutien ;

3. remplir les conditions de capacité professionnelle prévues, pour chaque catégorie et fixées par le Ministre des Finances en accord avec les instances professionnelles représentatives des entreprises d'assurance ;

4. ne pas être frappée d'une des incapacités prévues à l'article 210.

Pour exercer l'une des professions ou activités énumérées au 1° de l'article 205, toute personne mentionnée au premier alinéa du présent article doit pouvoir, à tout moment, justifier qu'elle remplit les conditions exigées par ledit alinéa. Les contrats d'assurance ou de capitalisation souscrits en infraction aux dispositions de l'article 205 et du présent article ainsi que les adhésions à de tels contrats obtenues en infraction à ces dispositions peuvent, pendant une durée de deux ans à compter de cette souscription ou adhésion, être résiliés à toute époque par le souscripteur ou adhérent, moyennant préavis d'un mois au moins. Dans ce cas, l'assureur n'a droit qu'à la partie de la prime correspondant à la couverture du risque jusqu'à la résiliation et il doit restituer le surplus éventuellement perçu.

Article 213 : Toute personne qui, dans une entreprise mentionnée à l'article 1 de la présente loi ou une entreprise de courtage ou une agence générale, a sous son autorité des personnes chargées de présenter des opérations d'assurance ou de capitalisation, est tenue de veiller à ce que celles-ci remplissent les conditions prévues aux articles 205 et 212. Toute personne qui, dans les entreprises d'assurance, remet à un agent général d'assurance ou à une personne chargée des fonctions d'agent général d'assurance un mandat doit préalablement avoir fait au

Ministre des Finances la déclaration prescrite à l'article 221 relative à l'intéressé et avoir vérifié qu'il ressort des pièces qui lui sont communiquées que celui-ci remplit les conditions d'âge, de nationalité et de capacité professionnelle requises par le premier alinéa de l'article 212.

Article 214 : Toute personne physique mentionnée aux 2° et 3° de l'article 205 ainsi que les personnes visées au 4° de l'article 207 doivent produire une carte professionnelle délivrée par le Ministre des Finances. La validité de cette carte est limitée à deux ans renouvelables. Elle est conforme à un modèle défini par le service de contrôle.

Article 215 : Le Ministre qui a délivré la carte peut la retirer pour non respect des dispositions prévues aux articles 205, 207 et 212. La décision est immédiatement exécutoire et peut faire l'objet, par tout intéressé, d'un recours devant le tribunal compétent. Toute modification aux conditions de capacité prévues à l'article 212 ainsi que tout retrait de mandat doivent être notifiés au Ministre des Finances. Lorsque, soit de sa propre initiative, soit sur l'injonction du Ministre en charge du secteur des Assurances, la personne qui a délivré le mandat veut le retirer, elle le notifie à son titulaire par la lettre recommandée. Cette mesure prend effet à la date de l'envoi de ladite lettre.

Article 216 : La capacité professionnelle prévue par l'article 212 se justifie par la présentation du diplôme requis, du livret de stage ou de l'attestation de fonctions défini à l'article 217.

Article 217 : Le livret de stage doit être conforme à un modèle fixé par le service de contrôle. Les signatures apposées sur le livret par les personnes ou chefs des entreprises auprès de qui un stage a été effectué valent certification des indications du livret concernant ce stage. Le livret doit être remis dans le plus bref délai à son titulaire. L'attestation de fonctions doit être établie, conformément à un modèle fixé par le service de contrôle, par la personne ou l'entreprise auprès de laquelle ont été exercées les fonctions requises.

Article 218 : Les courtiers d'assurances, les associés ou tiers qui gèrent ou administrent une société de courtage d'assurance et les agents généraux d'assurance doivent justifier préalablement à leur entrée en fonction :

a) soit de la possession d'un diplôme mentionné sur une liste fixée par le service de contrôle après avis des instances professionnelles représentatives des compagnies d'assurance, ainsi que de l'accomplissement d'un stage professionnel ;

b) soit de l'exercice à temps complet, pendant deux ans au moins, dans les services intérieurs ou extérieurs d'une entreprise d'assurance, d'un courtier ou d'une société de courtage d'assurance de fonctions relatives à la production ou à l'application de contrats d'assurance, ainsi que de l'accomplissement d'un stage professionnel, soit de l'exercice à temps complet pendant un an au moins d'une activité en qualité de cadre ou de dirigeant dans ces mêmes entreprises ;

c) soit de l'exercice, pendant deux ans au moins, en qualité de cadre ou de chef d'entreprise, de fonctions de responsabilité dans une entreprise industrielle ou commerciale, ainsi que de l'accomplissement d'un stage professionnel ;

d) soit de l'exercice pendant deux ans de fonctions de responsabilités en tant que cadre dans une administration de contrôle des assurances.

Article 219 : Les intermédiaires mentionnés au 3° de l'article 205, à l'exception des personnes physiques salariées qui exercent les fonctions de responsable de bureau de production ou ont la charge d'animer un réseau de production, doivent justifier, préalablement à leur entrée en fonctions :

a) soit de la possession d'un diplôme mentionné sur une liste fixée par le service de contrôle après avis des instances professionnelles représentatives des entreprises d'assurance ainsi que de l'accomplissement d'un stage professionnel ;

b) soit de l'exercice à temps complet pendant six mois au moins de fonction relative à la production ou à l'application de contrats d'assurance, dans les services intérieurs ou extérieurs d'une entreprise d'assurance, d'un courtier ou d'une société de courtage d'assurance, d'un agent général d'assurance, ainsi que de l'accomplissement d'un stage professionnel.

Article 220 : Les stages professionnels mentionnés aux articles 218 et 219 doivent être effectués en une seule période. Il comportent une période d'enseignement théorique et une période de formation pratique dans un institut africain ou de la zone franc dispensant un enseignement spécifique en matière d'assurance. L'enseignement théorique doit être dispensé par des professionnels qualifiés, préalablement à la formation pratique dont la durée ne peut excéder la moitié de la durée totale du stage professionnel. La formation pratique est effectuée sous le contrôle permanent et direct de personnes habilitées à présenter des opérations d'assurance ou de capitalisation. Les stages professionnels peuvent être effectués auprès d'un entreprise d'assurance, d'un courtier ou d'une société de courtage d'assurance, d'un agent général d'assurance ou d'un centre de formation choisi par les organisations représentatives de la profession. Les stages professionnels doivent avoir une durée raisonnable et suffisante sans pouvoir être inférieure à cinq cent heures.

Article 221 : En vue de permettre de vérifier les conditions d'honorabilité telle qu'elles résultent des dispositions de l'article 210, une déclaration doit être faite au Ministre des Finances dans les conditions prévues aux articles 222 et 224 concernant toute personne physique entrant dans une des catégories définies aux 1° à 3° de l'article 205 avant que cette personne ne présente des opérations d'assurance telles que définies à l'article 204.

Article 222 : L'obligation de souscrire la déclaration au Ministre des Finances incombe :

1. en ce qui concerne les courtiers d'assurance, les associés ou tiers ayant pourvu de gérer ou administrer une société de courtage d'assurance, aux intéressés eux-mêmes ;
2. en ce qui concernent les agents généraux d'assurance, aux entreprises qui se proposent de les mandater en cette qualité ;
3. en ce qui concerne les intermédiaires mentionnés au 3° de l'article 205 à l'entreprise ou personne ayant la qualité d'employeur ou mandant.

Article 223 : La déclaration est formulée à partir d'une fiche établie selon un modèle fixé par le service de contrôle.

Article 224 : Toute modification des indications incluses dans la déclaration prévue à l'article 222 toute cessation de fonctions d'une personne ayant fait l'objet d'une déclaration, tout retrait du mandat doivent être déclarés au Ministre des Finances désigné à l'article 221 par la personne ou entreprise à qui incombe l'obligation d'effectuer la déclaration prévue à l'article 222.

Article 225 : Il incombe au Ministre qui a reçu une déclaration prévue à l'article 222 de s'assurer que la personne qui a fait l'objet de cette déclaration n'est pas frappée ou ne vient pas à être frappée d'une des incapacités prévues à l'article 212 et, lorsqu'il constate une telle incapacité, de le notifier dans le plus bref délai :

1. si elle concerne un courtier ou un associé ou un tiers ayant, dans une société de courtage d'assurance, le pouvoir de gérer ou administrer, au greffier compétent pour recevoir l'immatriculation au registre du commerce pour le courtage d'assurance ;
2. si elle concerne un agent général d'assurance, à l'entreprise déclarante ;
3. si elle concerne un intermédiaire mentionné au 3 de l'article 205 au déclarant.

Le Ministre des Finances peut procéder au retrait de la carte professionnelle.

Article 226 : Le nom de toute personne ou société mentionnée à l'article 205 par l'entreprise de laquelle a été souscrit un contrat d'assurance ou une adhésion à un tel contrat doit figurer sur l'exemplaire de ce contrat ou de tout document équivalent, remis au souscripteur ou adhérent.

Article 227 : Toute correspondance ou publicité émanant d'une personne ou société mentionné au 1 de l'article 205, agissant en cette qualité, doit comporter, dans son en-tête, le nom de cette personne ou la raison sociale de cette société, suivi des mots " courtier d'assurance " ou " société de courtage d'assurance ". Toute publicité, quelle qu'en soit la forme, émanant d'une telle personne ou société et concernant la souscription d'un contrat auprès d'une entreprise d'assurance ou l'adhésion à un tel contrat ou exposant en vue de cette souscription ou adhésion, les conditions de garantie de ce contrat doit indiquer le nom de ladite entreprise. Toute correspondance ou publicité émanant de personnes autres que celles mentionnées au 1 de l'article 205 et tendant à proposer la souscription d'un contrat auprès d'une entreprise d'assurance déterminée ou l'adhésion à un tel contrat ou à exposer, en vue de cette souscription ou adhésion, les conditions de garantie de ce contrat doit indiquer le nom et la qualité de la personne qui fait cette proposition ainsi que le nom ou la raison sociale de ladite entreprise.

TITRE II

Garantie financière

CHAPITRE UNIQUE

Article 228 : Tout agent général, courtier ou société de courtage est tenu à tout moment de justifier d'une garantie financière. Cette garantie ne peut résulter que d'un engagement de caution pris par un établissement de crédit habilité à cet effet ou une entreprise d'assurance agréée.

Article 229 : Le montant de la garantie financière prévue à l'article 228 doit être au moins égal à la somme de 10.000.000 FD et ne peut être inférieur au double du montant moyen mensuel des fonds perçus par l'agent général, le courtier ou la société de courtage d'assurance, calculé sur la base des fonds perçus au cours des douze derniers mois précédant le mois de la date de souscription ou de reconduction de l'engagement de caution. Le calcul du montant défini à l'alinéa précédent tient compte du total des fonds confiés à l'agent général, au courtier ou à la société de courtage d'assurance, par les assurés, en vue d'être versés à des entreprises d'assurance ou par toute personne physique ou morale, en vue d'être versés aux assurés.

Article 230 : L'engagement de caution est pris pour la durée de chaque année civil ; il est reconduit tacitement au 1^{er} janvier. Le montant de la garantie est révisé à la fin de chaque période annuelle. Le garant peut exiger la communication de tous registres et documents comptables qu'il estime nécessaire à la détermination du montant de la garantie. Le garant délivre à la personne garantie une attestation de garantie financière. Cette attestation est renouvelée annuellement lors de la reconduction de l'engagement de caution.

Article 231 : La garantie financière est mise en œuvre sur la seule justification que l'agent, le courtier ou la société de courtage d'assurance garanti est défaillant sans que le garant puisse opposer au créancier le bénéfice de discussion. La défaillance de la personne garantie est acquise un mois après la date de réception par celle-ci d'une lettre recommandée exigeant le paiement des sommes dues ou d'une sommation de payer, demeurée sans effet. Elle est également acquise par un jugement prononçant la liquidation judiciaire. Le paiement est effectué par le garant à l'expiration d'un délai de trois mois à compter de la présentation de la première demande écrite. Si d'autres demandes sont reçues pendant ce délai, une répartition a lieu au marc le franc dans le cas où le montant total des demandes excéderait le montant de la garantie.

Article 232 : La garantie cesse en raison de la dénonciation du contrat à son échéance. Elle cesse également par le décès ou la cessation d'activité de la personne garantie ou, il s'agit d'une personne morale, par la dissolution de la société. En aucun cas la garantie ne peut cesser avant l'expiration d'un délai de trois jours francs suivant la publication à la diligence du garant d'un avis dans un journal habilité à recevoir des annonces légales. Toutefois le garant n'accomplit pas les formalités de publicité prescrites au présent article si la personne garantie apporte la preuve de l'existence d'une nouvelle garantie financière prenant la suite de la précédente sans interruption. Dans tous les cas prévus aux alinéas précédents, la cessation de garantie n'est pas opposable au créancier, pour les créances nées pendant la période de validité de l'engagement de caution.

TITRE III

Règles spécifiques relatives aux agents généraux et aux courtiers

CHAPITRE 1^{er}

Agents généraux

Article 233 : Le contrat passé entre les entreprises d'assurance et leurs agents généraux, sans détermination de durée, peut toujours cesser par la volonté d'une des parties contractantes.

Néanmoins, la résiliation du contrat par la volonté d'un seul des contractants peut donner lieu à des dommages-intérêts.

Les parties ne peuvent renoncer à l'avance au droit éventuel de demander des dommages-intérêts en vertu des dispositions ci-dessus.

CHAPITRE II

Courtiers d'assurance et sociétés de courtage d'assurance

Article 234 : L'exercice de la profession de courtier est soumis à l'agrément du Ministre des Finances. Le Ministre établit et met à jour une liste des courtiers et la transmet au service de contrôle et aux compagnies agréées sur le territoire de la République de Djibouti. Il est interdit aux entreprises d'assurance de souscrire des contrats d'assurance par l'intermédiaire de courtiers non autorisés sous peine des sanctions prévues à l'article 9.

Article 235 : Les courtiers d'assurance sont des commerçants sans qu'il y ait lieu de distinguer, suivant que les actes qu'ils accomplissent sont civils ou commerciaux. Ils sont soumis comme tels à toutes les obligations imposées aux commerçants.

Article 236 : Indépendamment des dispositions légales ou réglementaires régissant l'exercice de certaines professions ou portant statut de la fonction publique, sont incompatibles avec l'exercice de la profession du courtier, les activités exercées par :

1. les administrateurs, dirigeants, inspecteurs et employés des sociétés d'assurance ;
2. les constructeurs d'automobiles et leurs filiales, les garagistes concessionnaires, agents de vente ou réparateurs de véhicules automobiles, les entreprises et agents d'entreprises de crédit automobile ;
3. les entrepreneurs de travaux publics et de bâtiment, les architectes ;
4. les représentants de sociétés industrielles et commerciales ;
5. les experts comptables, les conseillers juridiques et fiscaux et les experts d'assurance ;
6. les agents immobiliers, les administrateurs de biens, les mandataires en vente ou location de fonds de commerce, les administrateurs et agents de sociétés de construction ou de promotions immobilières ;
7. les personnes physiques ou morales appartenant à une entreprise quelconque pour la négociation ou la souscription des contrats d'assurance de cette entreprise ou de ses filiales. Il est interdit aux agents généraux de gérer et d'administrer, directement ou par personne interposée, un cabinet de courtage et plus généralement un intérêt quelconque dans un tel cabinet. La même interdiction s'applique par réciprocité aux courtiers et société de courtage

d'assurance. Il est interdit aux agents généraux et courtiers d'assurance d'exercer toute autre activité industrielle et commerciale, sauf autorisation du Ministre des Finances.

Article 237 : La demande d'autorisation est instruite par les Services du Ministre des Finances après dépôt par l'intéressé de l'original ou de la copie certifiée conforme de tous les documents et pièces ci-après :

a) Pour les personnes physiques :

1. acte de naissance ou jugement supplétif tenant lieu datant de moins de six mois ;
2. extrait de casier judiciaire datant de moins de trois mois ;
3. diplômes et attestations professionnelles mentionnés au titre I ci-dessus ;
4. récépissé d'inscription au registre du commerce ;
5. fiche de déclaration, visée par le Procureur de la République près le Tribunal de Première Instance, des personnes qui seront habilitées à présenter des opérations d'assurance au public ;
6. certificat de nationalité ;
7. pour les étrangers : une carte de résident, en plus des pièces ci-dessus. Les ressortissants des États tiers dont les pays d'origine accordent en la matière la réciprocité à la République de Djibouti, doivent fournir les documents et pièces susmentionnés ;
8. tout autre document jugé nécessaire.

b) Pour les personnes morales :

1. statuts de la société ;
2. certificat notarié ou du commissaire aux comptes indiquant le montant du capital social libéré ;
3. tous documents et pièces figurant aux 4°, 5° du paragraphe a) ci-dessus ;
4. liste des actionnaires ou porteurs de parts avec indication de leur nationalité et montant de leur participation ;
5. liste, selon la forme de la société, des administrateurs, directeurs généraux et gérants avec indication de leur nationalité;
6. pour les présidents, directeurs généraux, gérants ou représentants légaux de la société : pièces figurant aux 1°, 2°, 3° et 6° du paragraphe a) ci-dessus ;
7. comptes prévisionnels détaillés pour les 3 premiers exercices ;
8. tout autre document jugé nécessaire.

Les personnes physiques et morales doivent justifier d'un établissement permanent sur le territoire de la République de Djibouti.

Article 238 : L'autorisation ainsi que le retrait d'autorisation font l'objet d'un arrêté du Ministre des Finances.

Les arrêtés d'autorisation sont publiés au Journal Officiel.

Article 239 : L'autorisation est réputée caduque dans les cas suivants :

1. pour les personnes physiques :

- décès du courtier ;
- non exercice effectif de la profession de courtier pendant une période continue de six mois ;
- faillite du courtier.

2. pour les personnes morales :

- décès ou démission des associés, administrateurs ou préposés ayant la qualité de gérant, de président directeur général, de directeur général ;
- faillit ou liquidation de la société de courtage ;
- dissolution de la société de courtage ;
- changement de raison sociale.

Le Ministre des Finances constate la caducité de l'autorisation accordée et engage la procédure de retrait d'autorisation. Le courtier ou la société de courtage, dont la caducité de l'autorisation a été constatée, ne peut plus exercer la profession de courtier d'assurance. Pour des opérations en cours, le Ministre des Finances, compte tenu des intérêts en cause, édicte les mesures destinées à assurer leur bonne fin.

Article 240 : En cas de décès ou de démission du représentant légal ou du gérant d'une société de courtage, celle-ci doit dans un délai de trois mois, à compter du décès ou de la démission, soumettre à l'approbation du Ministre des Finances la candidature d'un nouveau représentant légal ou d'un nouveau gérant.

CHAPITRE III

Responsabilité professionnelle

Article 241 : Tout courtier ou société de courtage d'assurance doit être en mesure de justifier à tout moment de l'existence d'un contrat d'assurance le couvrant contre les conséquences pécuniaires de sa responsabilité civile professionnelle.

Article 242 : Le contrat d'assurance de responsabilité civile professionnelle prévu à l'article 241 comporte pour les entreprises d'assurance des obligations qui ne peuvent pas être inférieures à celles définies ci-dessous. Le contrat prévoit une garantie de 10 millions de FDJ par sinistres et par année pour une même courtier ou société de courtage d'assurances assuré. Il peut fixer une franchise par sinistre qui ne doit pas excéder 20% du montant des indemnités dues. Cette franchise n'est pas opposable aux victimes. Il garantit la personne assurée de toutes réclamations présentées entre la date d'effet et la date d'expiration du contrat quelle que soit la date du fait dommageable ayant entraîné sa responsabilité dès lors que l'assuré n'en a pas eu connaissance au moment de la souscription. Il garantit la réparation de tout sinistre connu de l'assuré dans un délai maximum de douze mois à compter de l'expiration du contrat, à condition que le fait générateur de ce sinistre se soit produit pendant la période de validité du contrat.

Article 243 : Le contrat mentionné à l'article 242 est reconduit tacitement au 1er janvier de chaque année. L'assureur délivre à la personne garantie une attestation d'assurance de responsabilité civile professionnelle. Cette attestation est renouvelée annuellement lors de la reconduction du contrat.

Article 244 : Tout document à usage professionnel émanant d'un courtier doit comporter la mention : " garantie financière et assurance de responsabilité civile professionnelle conformes aux articles 228 et 242 de la présente loi.

CHAPITRE IV

Encaissement des primes

Article 245 : Il est interdit aux courtiers et aux sociétés de courtage, sauf mandat express de l'entreprise d'assurance d'encaisser des primes ou des fractions de prime. Il est interdit aux courtiers et sociétés de courtage, sauf accord express de l'entreprise d'assurance, de retenir le montant de leurs commissions sur la prime encaissée.

Article 246 : Les primes ou fractions de prime encaissées par les courtiers et sociétés de courtage doivent être reversées aux sociétés d'assurance dans un délai maximum de trente jours suivant leur encaissement.

Article 247 : Il est interdit aux courtiers et aux sociétés de courtage de délivrer une note de couverture sans un mandat express de l'entreprise d'assurance.

Article 248 : Les commissions dues aux courtiers doivent être versées dans les trente jours qui suivent la remise des primes à l'entreprise d'assurance. Le Ministre des Finances fixe les taux minima et maxima des rémunérations des courtiers et sociétés de courtage.

TITRE IV

Sanctions - Pénalités

CHAPITRE UNIQUE

Article 249 : Toute personne qui présente des opérations définies à l'article 204 en méconnaissance des règles prévues aux articles 205 à 212 est passible d'une amende de

500.000 FDJ à 1.500.000 FDJ. Est également passible des sanctions prévues au premier alinéa du présent article la personne visée à l'article 213 qui a fait appel, ou par suite d'un défaut de surveillance, a laissé faire appel, par une personne placée sous son autorité, à des personnes ne remplissant pas les conditions définies aux articles 205 à 212. Toute personne qui présentera en vue de leur souscription ou fera souscrire des contrats pour le compte d'une entreprise non agréée pour la branche dans laquelle entrent ces contrats, sera punie d'une amende de 500.000 FDJ à 2.500.000 FDJ et en cas de récidive d'une amende de 1.000.000 FDJ à 5.000.000 FDJ et d'un emprisonnement de 6 mois à 3 ans ou de l'une de ces deux peines seulement. Est également passible des sanctions prévues au troisième alinéa du présent article tout courtier ou toute société de courtage qui ne se sera pas conformé aux dispositions de l'article 234. L'amende prévue au présent article sera prononcée pour chacun des contrats proposés ou souscrits, sans que le total des amendes encourues puisse excéder 500.000 FDJ et en cas de récidive 5.000.000 FDJ. Toute infraction aux prescriptions des articles 214 et 215, 222, 224, 226 à 228, 236 à 241 et 245 à 248 sera punie par une amende de 500.000 à 1.500.000 FDJ.

Article 250 : Les courtiers et les sociétés de courtage, qui exercent en République de Djibouti devront déposer auprès du Ministre des Finances, dans les trois mois qui suivent l'entrée en vigueur de la présente loi, une demande de régularisation d'autorisation conformément aux dispositions de l'article 237.

Article 251 : Les personnes physiques ou morales qui, à la date d'entrée en vigueur de la présente loi, exercent la profession de courtier d'assurance ou d'agent général doivent se mettre en conformité avec les dispositions de la présente loi dans un délai d'un an à compter de la date de son entrée en vigueur.

Article 252 : Toutes les dispositions contraires à celles de la présente loi sont abrogées.

Article 253 : Le Ministre des Finances et de l'Économie Nationale est chargé de l'exécution de la présente loi qui sera enregistrée et publiée au Journal Officiel de la République.

Fait à Djibouti, le 8 juin 1999.
Par le Président de la République,
Chef du Gouvernement
ISMAÏL OMAR GUELLEH