



N° 447

ASSEMBLÉE NATIONALE

CONSTITUTION DU 4 OCTOBRE 1958

TREIZIÈME LÉGISLATURE

Enregistré à la Présidence de l'Assemblée nationale le 5 décembre 2007.

RAPPORT

FAIT

AU NOM DE LA COMMISSION DES LOIS CONSTITUTIONNELLES, DE LA LÉGISLATION ET DE L'ADMINISTRATION GÉNÉRALE DE LA RÉPUBLIQUE SUR LA PROPOSITION DE LOI (N° 397), MODIFIÉE PAR LE SÉNAT, *permettant la recherche des bénéficiaires des contrats d'assurance sur la vie non réclamés et garantissant les droits des assurés,*

PAR M. ÉRIC STRAUMANN,

Député.

Voir les numéros :

Assemblée nationale : 176, 274 et T.A. 43.

Sénat : 40, 63 et T.A. 19 (2007-2008).

SOMMAIRE

INTRODUCTION	5
I. — LA PREMIÈRE LECTURE À L'ASSEMBLÉE NATIONALE : L'INSTITUTION D'UN MÉCANISME EFFICACE DE RECHERCHE DES BÉNÉFICIAIRES	7
II. — LA PREMIÈRE LECTURE AU SÉNAT : LE MAINTIEN DES ÉQUILIBRES ..	8
III. — L'EXAMEN EN COMMISSION	9
EXAMEN DES ARTICLES	11
<i>Article 1^{er} A</i> (art. L. 132-5 du code des assurances et L. 223-19-1 [nouveau] du code de la mutualité) : Revalorisation du capital garanti en cas de décès de l'assuré	11
<i>Article 1^{er} B</i> (art. L. 132-21, L. 132-23, L. 132-23-1 [nouveau] du code des assurances ; art. L. 223-20, L. 223-22 et L. 223-22-1 du code de la mutualité) : Délai de versement de la rente ou du capital au bénéficiaire et suppression de la possibilité de refuser le rachat	12
<i>Article 1^{er}</i> (art. L. 132-9-3 [nouveau] du code des assurances) : Consultation du répertoire national d'identification des personnes physiques par les organismes professionnels de l'assurance et de la prévoyance et création de traitements de données ayant pour objet la recherche des assurés et bénéficiaires de contrats d'assurance sur la vie décédés.....	13
<i>Article 1^{er} bis A (nouveau)</i> : Rapport d'information au Parlement sur les contrats d'assurance sur la vie non réclamés	14
<i>Article 2</i> (art. L. 223-10-2 [nouveau] du code de la mutualité) : Consultation du répertoire national d'identification des personnes physiques par les organismes professionnels représentatifs des mutuelles et de leurs unions et création de traitements de données ayant pour objet la recherche des assurés et bénéficiaires de contrats d'assurance sur la vie décédés	15
<i>Article 4</i> (art. L. 132-9, L. 132-10, L. 132-24, L. 141-7 et L. 331-2 du code des assurances ; art. L. 223-11 et L. 223-23 du code de la mutualité) : Encadrement des conditions et des effets de l'acceptation du bénéfice d'un contrat d'assurance sur la vie - Situation du bénéficiaire ayant donné la mort à l'assuré ou au stipulant	15
<i>Article 5 (nouveau)</i> (art. L. 132-4-1 [nouveau] du code des assurances ; art. L. 223-7-1 [nouveau] du code de la mutualité ; art. 30 de la loi n° 2007-308 du 5 mars 2007 portant réforme de la protection juridique des majeurs) : Protection du majeur sous tutelle ou curatelle dans le cadre des contrats d'assurance sur la vie	17

<i>Article 6 (nouveau)</i> (art. L. 112-5, L. 132-6, L. 132-8, L. 132-10, L. 132-15 et L. 132-23 du code des assurances ; art.L. 223-10 du code de la mutualité) : Suppression d'une disposition en désuétude	18
<i>Article 7 (nouveau)</i> (art. 54 de l'ordonnance n° 2006-436 du 23 mars 2006 relative aux sûretés) : Coordination	19
TABLEAU COMPARATIF	21
ANNEXE	31

MESDAMES, MESSIEURS,

Après que l'Assemblée nationale a adopté en première lecture, le 27 novembre dernier, le projet pour le développement de la concurrence au service des consommateurs ⁽¹⁾, c'est fort opportunément qu'elle est de nouveau saisie à l'initiative du groupe de l'Union pour un mouvement populaire de la question des droits des bénéficiaires des contrats d'assurance sur la vie, dont il convient de rappeler qu'ils sont souscrits par plus de 22 millions de personnes.

En effet, comme l'a relevé le Médiateur de la République, dans son rapport annuel de 2006 ⁽²⁾, parmi ces très nombreux contrats, il en existe qui, après le décès de leur titulaire, ne sont pas réclamés, soit que les bénéficiaires ne savent pas qu'une clause de ces contrats a été stipulée à leur profit, soit que l'organisme assureur n'ait pas été averti du décès.

Or, la totalité de ces contrats non réclamés pourrait atteindre des sommes qui, sans qu'il soit possible à ce jour d'en évaluer le montant exact, ne sont pas négligeables. Dès lors, trouver leurs bénéficiaires permettrait de dénouer ces contrats, de libérer les fonds qui s'y sont accumulés et de soutenir utilement l'effort de consommation dans la mesure où ils ne sont pas immédiatement réinvestis dans de nouveaux contrats.

C'est dans ce contexte qu'à l'initiative de nos collègues Jean-Michel Fourgous et Yves Censi, l'Assemblée nationale a adopté, en première lecture, lors de la première séance du 11 octobre 2007, une proposition de loi, substantiellement enrichie par nos débats, permettant une recherche effective des bénéficiaires des contrats d'assurance sur la vie non réclamés et d'améliorer à la fois l'économie des contrats et les garanties apportées aux assurés dans leurs droits.

(1) Dans ce cadre, à l'initiative de sa commission des Lois, l'Assemblée nationale a adopté un article 10 ter, insérant un article L. 112-9 dans le code des assurances, harmonisant les régimes de souscription des contrats d'assurance commercialisés à distance et par voie de démarchage à domicile, sur le lieu de résidence ou sur le lieu de travail. Cependant, le délai de quatorze jours institué par cet article pour exercer le droit de renonciation ne sera pas applicable aux contrats d'assurance sur la vie.

(2) Médiateur de la République, Rapport annuel 2006, 2007, page 44.

Tout en perfectionnant le dispositif adopté par l'Assemblée nationale, le Sénat a maintenu l'équilibre défini par celle-ci lors de la première lecture de la présente proposition, équilibre entre respect des droits des assurés et moyens mis à la disposition des entreprises d'assurance pour assumer leurs responsabilités, entre attractivité des contrats d'assurance sur la vie et obligations qui y sont attachées, entre liberté contractuelle et contraintes légales.

I. — LA PREMIÈRE LECTURE À L'ASSEMBLÉE NATIONALE : L'INSTITUTION D'UN MÉCANISME EFFICACE DE RECHERCHE DES BÉNÉFICIAIRES

À l'issue du débat à l'Assemblée nationale :

— l'article 1^{er} A de la présente proposition prévoit la revalorisation du capital par l'entreprise d'assurance après le décès de l'assuré : le contrat d'assurance doit désormais préciser les conditions de cette revalorisation, qui intervient au plus tard un an après le décès. Pendant que l'assureur cherche les bénéficiaires, le contrat continuera de fonctionner, soit autant d'argent gagné pour ces derniers. Cette mesure incitera donc les assureurs à les rechercher ;

— l'article 1^{er} B fixe, sous peine de sanction financière, un délai maximal d'un mois pour le versement par l'assureur d'un capital au bénéficiaire, tout en prohibant la possibilité pour l'assureur de refuser le rachat à l'assuré ; les droits du titulaire et des bénéficiaires du contrat seront ainsi renforcés ;

— l'article 1^{er} autorise les organismes professionnels représentant les entreprises gérant des contrats d'assurance à consulter le fichier national des personnes décédées du répertoire national d'identification des personnes physiques (RNIPP) géré par l'Institut national de la statistique et des études économiques (INSEE). Cette disposition, qui forme le cœur de la proposition de loi initiale, facilitera, dans le respect des dispositions relatives à la protection des données personnelles, la recherche des bénéficiaires en ouvrant le verrou de l'information sur les titulaires et bénéficiaires de contrats décédés ;

— l'article 1^{er} *bis*, imposant une obligation de moyens non seulement pour les contrats qui seront signés après la publication de la loi mais également pour les contrats en cours, dispose que les entreprises d'assurance sont tenues non seulement d'informer, mais aussi de rechercher le bénéficiaire, y compris en l'absence de mention de ses coordonnées dans le contrat ;

— les articles 2 et 3 reprennent, pour les mutuelles relevant du code de la mutualité, les dispositions proposées aux articles 1^{er} et 1^{er} *bis* ;

— l'article 4 réforme la procédure d'acceptation du contrat par le bénéficiaire, afin que celle-ci devienne la règle et ne soit plus l'exception. D'une part, sont prévues les facultés d'avance, de rachat et de nantissement qui font jusqu'ici l'objet de pratiques divergentes selon les entreprises d'assurance. D'autre part, il est proposé de mettre en place un avenant tripartite au contrat, signé par l'entreprise d'assurance, l'assuré et le bénéficiaire, afin de prévenir les situations d'acceptation tacite de la clause bénéficiaire. Cet avenant ne pourra être signé qu'après un « délai de latence » fixé à trente jours minimum après la signature du contrat lui-même. La désignation du bénéficiaire pourra prendre aussi la forme d'un acte authentique ou d'un acte sous seing privé.

II. — LA PREMIÈRE LECTURE AU SÉNAT : LE MAINTIEN DES ÉQUILIBRES

Le Sénat, sur un rapport de M. Henri de Richemont au nom de la commission des Lois ⁽¹⁾ et sur un avis de M. Philippe Marini au nom de sa commission des Finances ⁽²⁾, a examiné cette proposition lors de sa séance du 7 novembre 2007.

Il a adopté dans le texte de l'Assemblée nationale l'article 1^{er} *bis* relatif à l'obligation de recherche du bénéficiaire de l'assurance sur la vie en cas de décès de l'assuré par les entreprises d'assurance et l'article 3 imposant la même obligation à celles de leurs mutuelles et de leurs unions qui distribuent des produits d'assurance sur la vie.

Il a modifié le texte adopté par l'Assemblée nationale, au-delà de quelques modifications formelles, sur cinq points significatifs :

— il a prévu une entrée en vigueur différée d'un an pour certaines dispositions, celles de l'article 1^{er} A, celles de l'article 1^{er} B qui concernent les mentions relatives aux possibilités et conditions de rachat portées obligatoirement au contrat et celles de l'article 6 ;

— il a étendu, au-delà du seul cas des contrats individuels et de capitalisation, la suppression de l'interdiction de rachat à l'ensemble des contrats d'assurance sur la vie, y compris aux contrats d'assurance de groupe en cas de vie dont les prestations sont liées à la cessation d'activité professionnelle (article 1^{er} B) ;

— il a prévu que la révocation d'une clause bénéficiaire ne peut intervenir lorsqu'elle concerne un majeur protégé que dans le respect des dispositions prévues par la loi n° 2007-308 du 5 mars 2007 portant réforme de la protection juridique des majeurs, c'est-à-dire avec l'autorisation du juge des tutelles ou du conseil de famille, lorsque celui-ci est constitué (article 4) ;

— dans l'encadrement des conditions d'acceptation par le bénéficiaire d'une clause faite à son profit, pour éviter toute confusion entre le délai de renonciation, fixé à trente jours par le code des assurances et celui de la mutualité ⁽³⁾, et le « délai de latence », lui aussi fixé à trente jours par la présente proposition de loi, le Sénat a prévu que ce dernier court à compter du moment où le stipulant est informé de la conclusion du contrat ou de son adhésion à la mutuelle (article 4) ;

(1) *Henri de Richemont*, Rapport fait au nom de la commission des Lois de la proposition de loi, adoptée par l'Assemblée nationale, permettant la recherche des bénéficiaires des contrats d'assurance sur la vie non réclamés et garantissant les droits des assurés, *Sénat, Session ordinaire de 2007-2008, n° 63, 30 octobre 2007*.

(2) *Compte rendu de la réunion de la commission des Finances du Sénat du 6 novembre 2007*.

(3) *Article L. 132-5-1 du code des assurances et article L. 223-8 du code de la mutualité*.

— enfin, pour que ce délai de latence ne bloque pas une opération de crédit adossée à la conclusion d'un contrat d'assurance sur la vie, il a réservé l'imposition d'un tel délai au seul cas où la désignation du bénéficiaire intervient à titre gratuit (article 4).

En outre, le Sénat a ajouté quatre nouveaux articles.

Le premier (article 1^{er} bis A) demande au Gouvernement de présenter un rapport au Parlement, afin de faire le point, avant le 1^{er} janvier 2009, sur le processus de désignation des bénéficiaires des contrats d'assurance sur la vie ainsi que sur la recherche des bénéficiaires des contrats non réclamés en particulier, et sur l'application de la future loi en général.

Le deuxième (article 5) reprend, pour les modifier, les dispositions de la loi du 5 mars 2007 portant réforme de la protection juridique des majeurs précitée relatives à la souscription d'un contrat d'assurance sur la vie par un majeur sous tutelle ou curatelle : il les fait entrer en vigueur dès la publication de future loi, là où la loi du 5 mars 2007 prévoyait une entrée en vigueur au 1^{er} janvier 2009, et allège le régime applicable lorsque le majeur concerné est sous curatelle, l'intervention du curateur suffisant, à l'exclusion de celle d'une autorité judiciaire ou du conseil de famille.

Le troisième (article 6) supprime des dispositions relatives à un régime tombé totalement en désuétude, à savoir le régime des polices d'assurance sur la vie à ordre.

Le quatrième (article 7), enfin, répare un oubli dans la prise en compte de la renumérotation des articles du code civil opérée par l'ordonnance n° 2006-346 du 23 mars 2006 relative aux sûretés.

L'équilibre du texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture ayant été préservé, les précisions apportées par le Sénat étant utiles, rien ne justifie de retarder l'adoption de la présente proposition de loi.

III. — L'EXAMEN EN COMMISSION

La Commission a examiné la proposition de loi au cours de sa séance du mercredi 5 décembre 2007. Après l'exposé du rapporteur, plusieurs commissaires sont intervenus.

M. Philippe Vuilque a noté que le Sénat avait réparé diverses omissions et apporté des compléments utiles à cette proposition de loi. Il s'est en revanche étonné que le Sénat ait décidé de reporter d'un an l'entrée en vigueur de la loi, alors que les compagnies d'assurance disposent des moyens leur permettant de procéder rapidement à ce changement. Ce report contestable devrait conduire l'Assemblée nationale à s'interroger sérieusement sur l'opportunité d'adopter la proposition de loi sans nouvelle modification.

M. Alain Vidalies a regretté que le Sénat n'ait pas prévu un taux minimum de rémunération du capital garanti en cas de décès de l'assuré, en faisant, par exemple, référence au taux légal. En effet, en l'absence d'un tel « filet de sécurité » fixé par la loi, les taux de rémunération risquent d'être très faibles, peut-être inférieurs au taux légal, ce qui priverait la disposition de toute portée, en pratique. Il serait donc utile que l'Assemblée nationale comble cette lacune en prévoyant que le taux de rémunération du capital garanti en cas de décès de l'assuré doit être au moins égal au taux légal.

Le Président Jean-Luc Warsmann a estimé que, si la proposition de loi était modifiée par l'Assemblée nationale, son adoption définitive serait mécaniquement reportée au premier semestre 2007, ce qui aboutirait, de fait, au report critiqué.

Par ailleurs, l'institution par la loi d'un taux minimal de rémunération du capital garanti en cas de décès de l'assuré pourrait avoir pour effet pervers de tirer vers le bas ces taux de rémunération. Sans recourir d'emblée à une contrainte légale, il serait toutefois utile que le rapporteur précise en séance publique les intentions du législateur dans ce domaine et que, par la suite, la Commission demeure vigilante sur la bonne application de cette disposition.

Le rapporteur a fait observer que le report d'un an de l'entrée en vigueur prévu par le Sénat ne concernait que quelques dispositions de la proposition de loi et pouvait permettre un ajustement progressif des relations contractuelles concernant les clauses de revalorisation, les clauses définissant les nouvelles conditions de rachat et la suppression des polices d'assurance sur la vie à ordre.

Puis, il a souligné que la diversité des contrats et de leur mode de rémunération rendait difficile la fixation législative et systématique de leur taux de revalorisation après le décès du titulaire, sous peine de déterminer un plancher qui risque d'être considéré par les assureurs comme un plafond. En revanche, le législateur devra être attentif à ce que sa volonté ne soit pas trahie par des clauses de revalorisation par trop faibles. Ainsi que l'a souligné le Président Jean-Luc Warsmann, le suivi de l'exécution de la loi permettra de contrôler notamment l'application de cette disposition.

La Commission est ensuite passée à l'examen des articles.

EXAMEN DES ARTICLES

Article 1^{er} A

(art. L. 132-5 du code des assurances et L. 223-19-1 [nouveau] du code de la mutualité)

Revalorisation du capital garanti en cas de décès de l'assuré

Adopté par l'Assemblée nationale à l'initiative de la commission des Lois, avec l'avis favorable du Gouvernement, cet article prévoit la revalorisation du capital garanti en cas de décès de l'assuré.

En effet, dans l'état du droit, les assureurs ne sont pas obligés de revaloriser le capital garanti après le décès de l'assuré et avant le versement du bénéfice du contrat d'assurance à la personne désignée. Ainsi, plus le délai entre le décès et le dénouement du contrat est long, plus la valeur réelle du contrat, sa valeur nominale restant inchangée, risque de s'éroder au détriment du bénéficiaire.

Grâce à la disposition adoptée par l'Assemblée nationale, dorénavant, les clauses du contrat, sous le contrôle de l'autorité de contrôle des assurances et des mutuelles (ACAM), devront mentionner, pour ceux des contrats qui incluent des valeurs de rachat, les conditions dans lesquelles la revalorisation du capital garanti intervient après le décès de l'assuré.

Cette revalorisation est bornée dans le temps. Elle part au plus tard avant le premier anniversaire du décès de l'assuré. Elle s'interrompt dès que l'assureur reçoit les pièces nécessaires au paiement du contrat visées dans le dernier alinéa de l'article L. 132-3 du code des assurances et dans le dernier alinéa de l'article L. 223-22 du code de la mutualité, deux articles qui ont également été introduits en première lecture par l'Assemblée nationale à l'article 1^{er} B.

À l'initiative de sa commission des Lois, avec un avis favorable du Gouvernement, le Sénat a adopté deux amendements, le premier de coordination avec les modifications qu'il a apportées à l'article 1^{er} B de la présente proposition de loi (substitution à la référence aux articles L. 132-23 du code des assurances et L. 223-22 du code de la mutualité d'une référence aux articles L. 132-23-1 et L. 223-22-1), le second prévoyant une entrée en vigueur de ces dispositions un an après la publication de la future loi.

Sur proposition du rapporteur, la Commission a *adopté* cet article sans modification.

Article 1^{er} B

(art. L. 132-21, L. 132-23, L. 132-23-1 [nouveau] du code des assurances ; art. L. 223-20, L. 223-22 et L. 223-22-1 du code de la mutualité)

Délai de versement de la rente ou du capital au bénéficiaire et suppression de la possibilité de refuser le rachat

Sur proposition du Gouvernement et avec un avis favorable de la commission des Lois, l'Assemblée nationale a adopté, en première lecture, cet article qui, d'une part, précise le délai dans lequel l'assureur doit verser le capital ou commencer de verser la rente au bénéficiaire, dès lors que ce dernier a été identifié, et, d'autre part, supprime la possibilité pour un assureur de refuser le rachat en cas de relativement faibles versements de primes ou cotisations.

Ces dispositions ont été inspirées par l'article 26 le projet de loi en faveur des consommateurs déposé sur le bureau de l'Assemblée nationale par le précédent Gouvernement en novembre 2006, mais jamais inscrit à l'ordre du jour.

Il s'agit d'abord de remédier à la situation qui prévaut actuellement dans laquelle le bénéficiaire du contrat d'assurance sur la vie, bien qu'identifié, ne peut se voir garanti du versement des sommes auxquelles il a le droit dans un délai raisonnable, ce dernier étant laissé à la libre appréciation de l'assureur. Ainsi, il est prévu que lorsque le bénéficiaire est identifié, le versement des sommes en cause doit intervenir dans un délai d'un mois à compter de la réception des pièces nécessaires au paiement, comme, par exemple, dans le cas d'une personne physique, une attestation d'état civil, ou, dans le cas d'une personne morale, ses statuts. Le non-respect du délai d'un mois sera sanctionné par la production de plein droit d'intérêts au taux légal majoré de moitié, si le versement intervient seulement dans le deuxième ou le troisième mois, et au double du taux légal s'il intervient au-delà.

Il s'agit ensuite, cet article se substituant au dernier alinéa des articles L. 132-23 du code des assurances et L. 223-22 du code de la mutualité, de supprimer la possibilité ouverte à l'assureur, dans les opérations de capitalisation, de refuser le rachat lorsque moins de 15 % des primes ou cotisations prévues au contrat ont été versées ou lorsque moins de deux primes annuelles ont été payées. Cette mesure est cohérente avec la lettre et l'esprit de l'article L. 331-2 du code des assurances repris *mutatis mutandis* dans l'article R. 212-27 du code de la mutualité, qui prévoit que, « *pour tout contrat d'assurance sur la vie comportant une valeur de rachat ou de transfert et pour tout contrat de capitalisation, la valeur de rachat ou le cas échéant, de transfert est égale à la provision mathématique dans la limite du montant assuré en cas de décès* ».

À l'initiative de sa commission des Lois et avec un avis favorable du Gouvernement, le Sénat a procédé à trois modifications :

— en premier lieu, il a replacé le dispositif imposant un délai de versement du capital ou de la rente dans un article autonome du code des assurances et du code de la mutualité (paragraphe III et VI) ;

— en deuxième lieu, il a étendu la suppression de l'interdiction de rachat à l'ensemble des contrats d'assurance sur la vie, y compris aux contrats d'assurance de groupe en cas de vie dont les prestations sont liées à la cessation d'activité professionnelle (paragraphe I, II, IV et V) ;

— en troisième lieu, il a prévu que ces dispositions relatives à la suppression de l'interdiction de rachat n'entrent en vigueur qu'un an à compter de la publication de la future loi (paragraphe VII).

Ces dispositions méritent d'être retenues. Sur proposition du rapporteur, l'article 1^{er} B a été *adopté* sans modification.

Article 1^{er}

(art. L. 132-9-3 [nouveau] du code des assurances)

Consultation du répertoire national d'identification des personnes physiques par les organismes professionnels de l'assurance et de la prévoyance et création de traitements de données ayant pour objet la recherche des assurés et bénéficiaires de contrats d'assurance sur la vie décédés

Cet article qui constitue la base originelle de la proposition de loi déposée par nos collègues Jean-Michel Fourgous et Yves Censi offre aux entreprises d'assurance de nouveaux moyens pour s'assurer que les bénéficiaires des contrats d'assurance sur la vie soient retrouvés en les autorisant à accéder au fichier des personnes décédées par l'entremise de leurs organismes professionnels.

Sur la proposition de sa commission des Lois, avec un avis favorable du Gouvernement, le Sénat a, sans pour autant changer la portée de cette disposition, modifié la rédaction de cet article, afin de distinguer plus clairement l'obligation à laquelle sont soumises les entreprises d'assurance de s'informer du décès éventuel de l'assuré (paragraphe I) de l'autorisation qui est accordée à leurs organismes professionnels de constituer un traitement de données à partir du fichier des personnes décédées (paragraphe II).

Cette clarification, tout en étant utile, préserve le cœur de la présente proposition de loi, ce qui justifie une adoption conforme de cet article.

Sur proposition du rapporteur, la Commission a *adopté* cet article sans modification.

Article 1^{er} bis A (nouveau)

**Rapport d'information au Parlement sur les contrats d'assurance
sur la vie non réclamés**

Avec un avis favorable de sa commission des Lois et du Gouvernement, sur proposition de sa commission des Finances saisie pour avis, le Sénat a adopté, après l'article 1^{er}, un article 1^{er} bis A demandant au Gouvernement de présenter un rapport au Parlement, afin de faire le point avant le 1^{er} janvier 2009 – la version initiale de l'amendement prévoyait une remise du rapport d'ici au 1^{er} juillet 2008 – sur le processus de désignation des bénéficiaires des contrats d'assurance sur la vie ainsi que sur la recherche des bénéficiaires des contrats non réclamés.

De manière détaillée, il est prévu que ce rapport devra examiner la mise en œuvre des dispositions adoptées dans le cadre de la loi n° 2005-1564 du 15 décembre 2005 portant diverses dispositions d'adaptation au droit communautaire dans le domaine de l'assurance qui a, notamment, transposé dans notre droit la directive 2002/83/CEE concernant l'assurance directe sur la vie.

Il s'agit, en particulier, de l'article L. 132-9-1 du code des assurances qui dispose que le contrat comporte une information sur les modalités et les conséquences de la désignation du bénéficiaire, tout en rappelant que la clause bénéficiaire peut faire l'objet d'un acte sous seing privé ou d'un acte authentique, et de l'article L. 132-9-2 qui ouvre droit à toute personne physique ou morale de demander aux organismes professionnels si elle est bénéficiaire d'un contrat d'assurance sur la vie.

Le rapport devra également préciser les conséquences des dispositions issues de l'article 18 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2007⁽¹⁾, qui a prévu notamment l'affectation au Fonds de réserve des retraites (FRR) des sommes relevant des contrats non réclamés à l'issue d'un délai de trente ans.

Enfin, il résulte des débats du Sénat que le champ du rapport devra prendre aussi en considération l'application des dispositions de la présente proposition de loi⁽²⁾.

La Commission a *adopté* cet article sans modification.

(1) Article 18 de la loi n° 2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2007 modifiant le code général de la propriété des personnes publiques, le code de la sécurité sociale, le code des assurances et le code de la mutualité.

(2) Cf. déclaration de M. Luc Chatel, secrétaire d'État chargé de la consommation et du tourisme, Journal officiel Débats Sénat, séance du 7 novembre 2007, page 4317.

Article 2

(art. L. 223-10-2 [nouveau] du code de la mutualité)

Consultation du répertoire national d'identification des personnes physiques par les organismes professionnels représentatifs des mutuelles et de leurs unions et création de traitements de données ayant pour objet la recherche des assurés et bénéficiaires de contrats d'assurance sur la vie décédés

À l'initiative de la commission des Lois, l'Assemblée nationale a, en première lecture, étendu aux mutuelles qui distribuent des contrats d'assurance sur la vie en application du code de la mutualité, d'une part, l'obligation qui pesait sur les entreprises d'assurance régies par le code des assurances de rechercher les bénéficiaires des contrats non réclamés et, d'autre part, les moyens mis à leur disposition pour remplir cette obligation en application de l'article 1^{er} de la présente proposition de loi.

Le Sénat à l'initiative de sa commission des Lois, à l'instar de ce qu'il a adopté à l'article 1^{er}, a clarifié la rédaction de l'article 2 en distinguant mieux l'obligation qui pèse sur les mutuelles des moyens mis à leur disposition pour la remplir.

Cet article mérite donc, de la même façon, d'être adopté dans les termes retenus par le Sénat. La Commission l'a ainsi *adopté* sans modification.

Article 4

(art. L. 132-9, L. 132-10, L. 132-24, L. 141-7 et L. 331-2 du code des assurances ; art. L. 223-11 et L. 223-23 du code de la mutualité)

Encadrement des conditions et des effets de l'acceptation du bénéfice d'un contrat d'assurance sur la vie - Situation du bénéficiaire ayant donné la mort à l'assuré ou au stipulant

Cet article, introduit avec l'avis favorable de la commission des Lois et du Gouvernement par l'Assemblée nationale sur la proposition de notre collègue Yves Censi, encadre, à titre principal, les conditions et les effets de l'acceptation d'un contrat d'assurance sur la vie, à l'instar de qui avait proposé dans l'article 20 du projet de loi en faveur des consommateurs précité.

Il empêche que le bénéficiaire de la stipulation puisse accepter le bénéfice du contrat sans le consentement du stipulant. En effet, ce dernier, dans l'état du droit, est privé de la possibilité de changer le bénéficiaire du contrat ou même de racheter ce dernier dès lors que le bénéficiaire stipulé a accepté, même tacitement, le bénéfice du contrat. Ce dispositif permettra de contribuer à la résorption du phénomène des contrats non réclamés, dès lors que le stipulant pourra expressément informer le bénéficiaire de la stipulation faite à son profit sans risquer de perdre le contrôle de son contrat.

Dans l'hypothèse où l'acceptation interviendrait après le décès de l'assuré ou du stipulant, aucun formalisme ne sera exigé, comme c'est d'ores et déjà le cas. L'acceptation sera libre. En revanche, dans le cas où l'acceptation interviendrait du vivant de l'assuré, l'acceptation par le bénéficiaire sera subordonnée à l'acceptation de celui-là. L'irrévocabilité de l'acceptation ne pourra être invoquée que si elle est faite par un acte écrit portant la signature du stipulant et du bénéficiaire, acte qui devra être effectué au terme d'un délai de latence de trente jours au moins après la signature du contrat. Cet acte écrit pourra prendre soit la forme d'un avenant au contrat signé par le stipulant, le bénéficiaire et l'assureur, soit la forme d'un acte authentique ou d'un acte sous seing privé.

Sur la proposition de sa commission des Lois et avec un avis favorable du Gouvernement, le Sénat a apporté trois précisions :

— d'abord, il a prévu que la révocation d'une clause bénéficiaire ne peut intervenir lorsqu'elle concerne un majeur protégé que dans le respect des dispositions prévues par la loi du 5 mars 2007 portant réforme de la protection juridique des majeurs ⁽¹⁾, c'est-à-dire avec l'autorisation du juge des tutelles ou du conseil de famille s'il a été constitué ;

— ensuite, pour éviter toute confusion entre le délai de renonciation et le délai de latence, il a prévu que ce dernier court à compter du moment où le stipulant est informé de la conclusion du contrat ou de son adhésion à la mutuelle sur le fondement de l'article L. 132-5-1 du code des assurances ou bien de l'article L. 223-8 du code de la mutualité ;

— enfin, pour que ce délai de latence ne bloque pas une opération de crédit adossée à la conclusion d'un contrat d'assurance sur la vie, il a réservé l'imposition d'un tel délai au seul cas où la désignation du bénéficiaire intervient à titre gratuit.

Ces précisions permettent indéniablement de perfectionner le dispositif adopté par l'Assemblée nationale en première lecture. Sur proposition du rapporteur, cet article a été *adopté* sans modification.

(1) Il convient de relever que le Sénat, également à l'initiative de sa commission des Lois, a adopté un article additionnel, l'article 5 (nouveau), qui permet d'alléger la procédure de souscription, de rachat, de désignation ou de substitution du bénéficiaire, dans le cas où le stipulant est placé sous curatelle (voir commentaire infra sous l'article 5).

Article 5 (nouveau)

(art. L. 132-4-1 [nouveau] du code des assurances ; art. L. 223-7-1 [nouveau] du code de la mutualité ; art. 30 de la loi n° 2007-308 du 5 mars 2007 portant réforme de la protection juridique des majeurs)

**Protection du majeur sous tutelle ou curatelle
dans le cadre des contrats d'assurance sur la vie**

La commission des Lois du Sénat, par la voix de son rapporteur qui avait été également rapporteur de la loi du 5 mars 2007 précitée portant réforme de la protection juridique des majeurs, ayant considéré que la présente proposition de loi avait pour objet d'encadrer les conditions de l'acceptation du bénéfice de l'assurance sur la vie, il lui apparaissait opportun :

— d'une part, que les mesures prévues par l'article 30 de la loi du 5 mars 2007, dont l'entrée en vigueur était prévue pour le 1^{er} janvier 2009⁽¹⁾, entrent en vigueur à compter de la publication de la présente proposition ;

— et d'autre part, que les dispositions concernant les majeurs protégés, notamment les majeurs sous curatelle, soient modifiées dans le sens d'une plus grande simplicité, sans pour autant renoncer aux garanties qui doivent entourer un tel régime.

Recueillant un avis favorable du Gouvernement, cette proposition a été adoptée par le Sénat.

Ainsi, en cas de tutelle, à l'instar de qui est prévu dans l'article 30, elle soumet la souscription ou le rachat d'un contrat d'assurance sur la vie ainsi que la désignation ou la substitution du bénéficiaire d'un tel contrat à l'autorisation du juge des tutelles ou du conseil de famille. En revanche, lorsque ces actes concernent une personne sous curatelle, l'assistance du curateur suffira, sans qu'il soit besoin de soumettre la question au juge des tutelles ou au conseil de famille comme cela est prévu dans l'article 30 précité, dès lors que le régime de la curatelle implique la simple assistance du curateur lors de la conclusion d'actes juridiques par le majeur protégé.

Par souci de coordination, elle introduit cette différenciation des régimes dans le code des assurances (article L. 132-4-1 [nouveau]) et le code de la mutualité (article L. 223-7-1 [nouveau]) et abroge l'article 30 de la loi du 5 mars 2007. Elle s'appliquera aux contrats en cours à la date de publication de la nouvelle loi.

La Commission a *adopté* cet article sans modification.

(1) Article 45 de la loi n° 2007-308 du 5 mars 2007 portant réforme de la protection juridique des majeurs.

Article 6 (nouveau)

(art. L. 112-5, L. 132-6, L. 132-8, L. 132-10, L. 132-15 et L. 132-23 du code des assurances ;
art. L. 223-10 du code de la mutualité)

Suppression d'une disposition en désuétude

Sur une proposition de Mme Catherine Procaccia, avec un avis favorable de sa commission des Lois et du Gouvernement, le Sénat a supprimé les polices d'assurance sur la vie à ordre qui sont tombées en désuétude.

En effet, dans l'état du droit, la transmission d'une police à ordre s'effectue par voie d'endossement. En application de l'article L. 132-6 du code des assurances, 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. Cette modalité particulière de transmission du bénéfice de l'assurance sur la vie n'est plus utilisée en pratique.

Pour prendre acte de cette désuétude, il est proposé de préciser, dans l'article L. 132-6 précité, d'interdire les polices d'assurance sur la vie à ordre. En conséquence, il convient de faire réserve de cet article dans l'article L. 112-5 du même code qui dispose qu'une police d'assurance peut être « à *personne dénommée, à ordre ou au porteur* » et de supprimer toute référence à la possibilité de recourir à cette modalité dans les articles L. 132-8, L. 132-10 et L. 132-15 du code des assurances, relatifs respectivement à la désignation du bénéficiaire d'une assurance sur la vie, à la mise en gage d'une telle assurance et à la transmission du bénéfice du contrat. Par coordination, il convient de supprimer cette même modalité des dispositions régissant, dans le code de la mutualité, les contrats d'assurance sur la vie distribués par les mutuelles (article L. 223-10).

En outre, sans que cela ait un rapport avec la question des polices d'assurance sur la vie à ordre, le présent article actualise, dans l'article L. 132-23 du code des assurances, une référence au code de commerce. En effet, la codification, par l'ordonnance n° 2000-912 du 18 septembre 2000, de la loi n° 85-98 du 25 janvier 1985 relative au redressement et à la liquidation judiciaire des entreprises dans le livre VI du code de commerce impose de remplacer le renvoi à cette loi par un renvoi à ce code, nonobstant l'article 3 de ladite ordonnance qui prévoit que « *les références contenues dans les dispositions de nature législative à des dispositions abrogées par (...) ordonnance sont remplacées par les références aux dispositions correspondantes du code de commerce* » et compte tenu du fait que toutes les dispositions de la loi du 25 janvier 1985 n'avaient pas été abrogées à cette occasion.

Le présent article n'est appelé à entrer en vigueur qu'un an après la publication de la loi (paragraphe III). Mais il apporte une réelle simplification au régime de l'assurance sur la vie et améliore la lisibilité du code des assurances et du code de la mutualité. Sur proposition du rapporteur, l'article 6 a été *adopté* sans modification.

Article 7 (nouveau)

(art. 54 de l'ordonnance n° 2006-436 du 23 mars 2006 relative aux sûretés)

Coordination

Sur le fondement de la loi n° 2005-842 du 26 juillet 2005 pour la confiance et la modernisation de l'économie, notamment son article 24, l'ordonnance du 23 mars 2006 précitée a permis de moderniser les sûretés afin de les rendre plus lisibles et efficaces tant pour les acteurs économiques que pour les citoyens tout en préservant l'équilibre des intérêts en présence⁽¹⁾. Aussi a-t-elle simplifié les modalités de constitution des sûretés, élargi leur assiette et facilité leur mode de réalisation, en prévoyant, dans le même temps, des règles protectrices en faveur de ceux qui ont recours au crédit.

Auparavant, le code civil prévoyait et réglementait les différentes sûretés dans des chapitres divers (notamment articles 2011 et suivants, 2071 et suivants), et ce sans définitions ni plan d'ensemble, entretenant ainsi un éclatement de la matière, d'autant moins justifié que les contrats constitutifs de sûretés ne sont plus des « petits contrats » mais des auxiliaires indispensables du crédit. Par conséquent, l'ordonnance, œuvre également de codification, a, dans cette perspective, inséré l'ensemble des textes consacrés aux sûretés dans un livre quatrième du code civil, ce qui conduit à adopter une nouvelle numérotation pour nombre des articles de ce code.

C'est pourquoi, l'article 54 de ladite ordonnance a prévu que, « *dans toutes les dispositions législatives et réglementaires en vigueur, la référence aux articles du code civil qui font l'objet d'une nouvelle numérotation (...) s'entend des références aux nouveaux numéros résultant de celle-ci* ».

Avec un avis favorable du Gouvernement, par un amendement présenté par Mme Catherine Procaccia, retiré par son auteure en séance, puis repris aussitôt par le rapporteur de sa commission des Lois qui avait émis un avis favorable lors de sa réunion du 7 novembre 2006, le Sénat a étendu l'application de cet article à l'ordonnance adoptée le même jour, l'ordonnance n° 2006-344 du 23 mars 2006 relative aux retraites professionnelles supplémentaires.

En effet, cette ordonnance, qui n'était pas en vigueur au moment de l'entrée en vigueur de l'ordonnance relative aux sûretés et qui ne pouvait donc se voir étendre le bénéfice des dispositions de son article 54, comporte plusieurs références aux articles 2101 et 2104 code civil, qui, compte tenu de la nouvelle numérotation, étaient devenues erronées.

La Commission a *adopté* cet article sans modification.

(1) Groupe de travail relatif à la réforme du droit des sûretés présidé par M. Michel Grimaldi, Rapport au garde des Sceaux, ministre de la justice, 31 mars 2005.

*

* *

En conséquence, la commission des Lois constitutionnelles, de la législation et de l'administration générale de la République vous demande d'adopter sans modification la présente proposition de loi, modifiée par le Sénat, permettant la recherche des bénéficiaires des contrats d'assurance sur la vie non réclamés et garantissant les droits des assurés (n° 397).

TABLEAU COMPARATIF

Texte adopté par l'Assemblée nationale	Texte adopté par le Sénat	Propositions de la Commission
<p>Article 1^{er} A (<i>nouveau</i>)</p> <p>I. — L'article L. 132-5 du code des assurances est complété par un alinéa ainsi rédigé :</p> <p>« Le contrat d'assurance comportant des valeurs de rachat précise les conditions dans lesquelles, en cas de décès, la revalorisation du capital garanti intervient à compter au plus tard du premier anniversaire du décès de l'assuré jusqu'à la réception des pièces mentionnées au dernier alinéa de l'article L. 132-23. »</p> <p>II. — Après l'article L. 223-19 du code de la mutualité, il est inséré un article L. 223-19-1 ainsi rédigé :</p> <p>« <i>Art. L. 223-19-1.</i> — L'opération d'assurance comportant des valeurs de rachat précise les conditions dans lesquelles, en cas de décès, la revalorisation du capital garanti intervient à compter au plus tard du premier anniversaire du décès du membre participant jusqu'à la réception des pièces mentionnées au dernier alinéa de l'article L. 223-22. »</p>	<p>Article 1^{er} A</p> <p>I. — (<i>Alinéa sans modification</i>)</p> <p>... mentionnées à l'article L. 132-23-1. »</p> <p>II. — (<i>Alinéa sans modification</i>)</p> <p>« <i>Art. L. 223-19-1.</i> —</p> <p>... mentionnées à l'article L. 223-22-1. »</p> <p>III (<i>nouveau</i>). — Le présent article entre en vigueur un an après la date de publication de la présente loi.</p>	<p>Article 1^{er} A</p> <p>(<i>Sans modification</i>)</p>
Article 1 ^{er} B (<i>nouveau</i>)	<p>Article 1^{er} B</p> <p>I. — Les deux premiers alinéas de l'article L. 132-21 du code des assurances sont remplacés par un alinéa ainsi rédigé :</p> <p>« Le contrat précise les modalités de calcul de la valeur de rachat ou de la valeur de transfert et, le cas échéant, de la valeur de réduction. Pour le calcul de la valeur de réduction, il ne peut être prévu d'imputer sur la provision mathématique du contrat une indemnité de réduction. »</p>	<p>Article 1^{er} B</p> <p>(<i>Sans modification</i>)</p>

**Texte adopté par
l'Assemblée nationale**

I. — Le dernier alinéa de l'article L. 132-23 du code des assurances est ainsi rédigé :

« Après le décès de l'assuré ou au terme prévu par le contrat et à compter de la réception des pièces nécessaires au paiement, l'entreprise d'assurance verse, dans un délai qui ne peut excéder un mois, le capital ou la rente garantis au bénéficiaire du contrat d'assurance sur la vie. Au-delà de ce délai, le capital non versé produit de plein droit intérêt au taux légal majoré de moitié durant deux mois, puis, à l'expiration de ce délai de deux mois, au double du taux légal. »

Texte adopté par le Sénat

II. — Les trois derniers alinéas de l'article L. 132-23 du même code sont remplacés par deux alinéas ainsi rédigés :

« Pour les autres assurances sur la vie et pour les opérations de capitalisation, l'assureur ne peut refuser la réduction ou le rachat.

« L'assureur peut d'office substituer le rachat à la réduction si la valeur de rachat est inférieure à un montant fixé par décret. »

III. — Après l'article L. 132-23 du même code, il est inséré un article L. 132-23-1 ainsi rédigé :

« *Art. L. 132-23-1.* — Après ...

... mois puis, à ...

IV. — Les deux premiers alinéas de l'article L. 223-20 du code de la mutualité sont remplacés par un alinéa ainsi rédigé :

« Le bulletin d'adhésion ou le contrat précise les modalités de calcul de la valeur de rachat ou de la valeur de transfert et, le cas échéant, de la valeur de réduction. Pour le calcul de la valeur de réduction, il ne peut être prévu d'imputer sur la provision mathématique du contrat une indemnité de réduction. »

V. — Les trois derniers alinéas de l'article L. 223-22 du même code sont remplacés par deux alinéas ainsi rédigés :

« Pour les autres assurances sur la vie et pour les opérations de capitalisation, la mutuelle ou l'union ne peut refuser la réduction ou le rachat.

Propositions de la Commission

**Texte adopté par
l'Assemblée nationale**

Texte adopté par le Sénat

Propositions de la Commission

II. — Le dernier alinéa de l'article L. 223-22 du code de la mutualité est ainsi rédigé :

« Après le décès du membre participant ou au terme prévu par le contrat ou le bulletin d'adhésion et à compter de la réception des pièces nécessaires au paiement, la mutuelle ou l'union verse, dans un délai qui ne peut excéder un mois, le capital ou la rente garantis au bénéficiaire de l'opération d'assurance sur la vie. Au-delà de ce délai, le capital non versé produit de plein droit intérêt au taux légal majoré de moitié durant deux mois, puis, à l'expiration de ce délai de deux mois, au double du taux légal. »

III. — Les I et II s'appliquent aux opérations d'assurance sur la vie en cours à la date de publication de la présente loi.

Article 1^{er}

Après l'article L. 132-9-2 du code des assurances, il est inséré un article L. 132-9-3 ainsi rédigé :

« Art. L. 132-9-3. — Les organismes professionnels mentionnés à l'article L. 132-9-2 ont la faculté de consulter les données figurant au répertoire national d'identification des personnes physiques et relatives au décès des personnes qui y sont inscrites. Les entreprises d'assurance mentionnées au 1^o de l'article L. 310-1 du présent code ainsi que les institutions de prévoyance et unions régies par le titre III du livre IX du code de la sécurité sociale obtiennent de ces organismes professionnels communication de ces données en vue d'effectuer des traitements de données nominatives. Ces traitements ont pour objet la recherche des assurés et bénéficiaires des contrats d'assurance sur la vie décédés. »

« La mutuelle ou l'union peut d'office substituer le rachat à la réduction si la valeur de rachat est inférieure à un montant fixé par décret. »

VI. — Après l'article L. 223-22 du même code, il est inséré un article L. 223-22-1 ainsi rédigé :

« Art. L. 223-22-1. — Après ...

... mois puis, à ...

VII. — Les I et IV entrent en vigueur un an après la date de publication ...

Article 1^{er}

(Alinéa sans modification)

« Art. L. 132-9-3. — I. — Les entreprises d'assurance mentionnées au 1^o de l'article L. 310-1 du présent code ainsi que les institutions de prévoyance et unions régies par le titre III du livre IX du code de la sécurité sociale s'informent, dans les conditions prévues au II, du décès éventuel de l'assuré.

« II. — Les organismes professionnels mentionnés à l'article L. 132-9-2 sont autorisés à consulter les données figurant au répertoire national d'identification des personnes physiques et relatives au décès des personnes qui y sont inscrites. Les entreprises d'assurance ainsi que les institutions de prévoyance et unions mentionnées au I obtiennent de ces organismes professionnels communication de ces données en vue

Article 1^{er}

(Sans modification)

**Texte adopté par
l'Assemblée nationale**

Texte adopté par le Sénat

Propositions de la Commission

d'effectuer des traitements de données nominatives. Ces traitements ont pour objet la recherche des assurés et bénéficiaires des contrats d'assurance sur la vie décédés. »

Article 1^{er} bis A (nouveau)

Avant le 1^{er} janvier 2009, le Gouvernement dépose devant le Parlement un rapport sur la désignation des bénéficiaires des contrats d'assurance sur la vie et la recherche des bénéficiaires des contrats non réclamés et en déshérence.

Ce rapport examine notamment la mise en œuvre des dispositions des articles L. 132-9-1, L. 132-9-2 et L. 132-9-3 du code des assurances.

Il précise également le champ d'application des dispositions de l'article 18 de la loi n° 2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2007 et évalue le montant des ressources devant ainsi être affectées au Fonds de réserve des retraites.

Article 1^{er} bis A

(Sans modification)

Article 2

Après l'article L. 223-10-1 du code de la mutualité, il est inséré un article L. 223-10-2 ainsi rédigé :

« Art. L. 223-10-2. — Les organismes professionnels mentionnés à l'article L. 223-10-1 ont la faculté de consulter les données figurant au répertoire national d'identification des personnes physiques et relatives au décès des personnes qui y sont inscrites. Les mutuelles et unions régies par le présent livre obtiennent de ces organismes professionnels communication de ces données en vue d'effectuer des traitements de données nominatives. Ces traitements ont pour objet la recherche des membres participants et bénéficiaires des contrats d'assurance sur la vie décédés. »

Article 2

Après l'article L. 223-10-1 du code de la mutualité, il est inséré un article L. 223-10-2 ainsi rédigé :

« Art. L. 223-10-2. — I. — Les mutuelles et unions ayant pour objet la réalisation d'opérations d'assurance mentionnées au b du 1^o du I de l'article L. 111-1 s'informent, dans les conditions prévues au II, du décès éventuel de l'assuré.

« II. — Les organismes professionnels mentionnés à l'article L. 223-10-1 sont autorisés à consulter les données figurant au répertoire national d'identification des personnes physiques et relatives au décès des personnes qui y sont inscrites. Les mutuelles et unions mentionnées au I obtiennent de ces organismes professionnels communication de ces

Article 2

(Sans modification)

Texte adopté par l'Assemblée nationale	Texte adopté par le Sénat	Propositions de la Commission
<p>Article 4 (<i>nouveau</i>)</p> <p>I. — L'article L. 132-9 du code des assurances est ainsi modifié :</p> <p>1° Le premier alinéa est ainsi rédigé :</p> <p>« I. — La stipulation en vertu de laquelle le bénéfice de l'assurance est attribué à un bénéficiaire déterminé devient irrévocable par l'acceptation de celui-ci, effectuée comme il est dit au II. Pendant la durée du contrat, après acceptation du bénéficiaire, le stipulant ne peut exercer sa faculté de rachat et l'entreprise d'assurance ne peut lui consentir d'avance sans l'accord du bénéficiaire. » ;</p> <p>2° Il est ajouté un II ainsi rédigé :</p> <p>« II. — Tant que l'assuré et le stipulant sont en vie, l'acceptation est faite par un avenant signé de l'entreprise d'assurance, du stipulant et du bénéficiaire trente jours au moins après la signature du contrat d'assurance. Elle peut également être faite, dans le même délai, par un acte authentique ou sous seing privé, signé du stipulant et du bénéficiaire, et n'a alors d'effet à l'égard de l'entreprise d'assurance que lorsqu'elle lui est notifiée par écrit.</p>	<p>données en vue d'effectuer des traitements de données nominatives. Ces traitements ont pour objet la recherche des membres participants et bénéficiaires des contrats d'assurance sur la vie décédés. »</p> <p>Article 4</p> <p>I. — (<i>Alinéa sans modification</i>)</p> <p>1° Les deux premiers alinéas sont ainsi rédigés :</p> <p>« I. — Sous réserve des dispositions du dernier alinéa de l'article L. 132-4-1, la stipulation ... effectuée dans les conditions prévues au II. Pendant ...</p> <p>« Tant que l'acceptation n'a pas eu lieu, le droit de révoquer cette stipulation n'appartient qu'au stipulant et ne peut être exercé de son vivant ni par ses créanciers ni par ses représentants légaux. Lorsqu'une curatelle ou une tutelle a été ouverte à l'égard du stipulant, la révocation ne peut intervenir qu'avec l'autorisation du juge des tutelles ou du conseil de famille s'il a été constitué. » ;</p> <p>2° (<i>Alinéa sans modification</i>)</p> <p>« II. —</p> <p>... bénéficiaire. Elle peut également être faite par ...</p>	<p>Article 4</p> <p>(<i>Sans modification</i>)</p>

**Texte adopté par
l'Assemblée nationale**

Texte adopté par le Sénat

Propositions de la Commission

« Après le décès de l'assuré ou du stipulant, l'acceptation est libre. »

II. — L'article L. 132-10 du même code est complété par trois alinéas ainsi rédigés :

« Quand l'acceptation du bénéficiaire est antérieure au nantissement, ce dernier est subordonné à l'accord du bénéficiaire.

« Quand l'acceptation du bénéficiaire est postérieure au nantissement, celle-ci est sans effet à l'égard des droits du créancier nanti.

« Sauf clause contraire, le créancier nanti peut provoquer le rachat nonobstant l'acceptation du bénéficiaire. »

III. — L'article L. 132-24 du même code est ainsi modifié :

1° Le premier alinéa est complété par les mots : « ou au contractant » ;

2° Le deuxième alinéa est complété par les mots : « ou du contractant ».

IV. — À la fin du premier alinéa du I de l'article L. 141-7 du même code, les mots : « ces mêmes organismes ou sociétés » sont remplacés par les mots : « ce même organisme ».

V. — Dans le premier alinéa de l'article L. 331-2 du même code, après les mots : « dans la limite », sont insérés les mots : « , pour la valeur de rachat des contrats d'assurance sur la vie, ».

VI. — L'article L. 223-11 du code de la mutualité est ainsi modifié :

1° Le premier alinéa est ainsi rédigé :

« Lorsque la désignation du bénéficiaire est faite à titre gratuit, l'acceptation ne peut intervenir que trente jours au moins à compter du moment où le stipulant est informé que le contrat d'assurance est conclu.

(Alinéa sans modification)

II. — *Non modifié.*

III. — *Non modifié.*

IV. — *Non modifié.*

V. — *Non modifié.*

VI. — *(Alinéa sans modification)*

1° Les deux premiers alinéas sont ainsi rédigés :

**Texte adopté par
l'Assemblée nationale**

« I. — La stipulation en vertu de laquelle le bénéfice de la garantie est attribué à un bénéficiaire déterminé devient irrévocable par l'acceptation de celui-ci, effectuée comme il est dit au II. Pendant la durée de l'opération d'assurance, après acceptation du bénéficiaire, le stipulant ne peut exercer sa faculté de rachat et la mutuelle ou l'union ne peut lui consentir d'avance sans l'accord du bénéficiaire. » ;

2° Il est ajouté un II ainsi rédigé :

« II. — Tant que le membre participant et le stipulant sont en vie, l'acceptation est faite par un avenant signé de la mutuelle ou de l'union, du stipulant et du bénéficiaire, trente jours au moins après la signature du contrat d'assurance. Elle peut également être faite, dans le même délai, par un acte authentique ou sous seing privé, signé du stipulant et du bénéficiaire. Elle n'a alors d'effet à l'égard de la mutuelle ou de l'union que lorsqu'elle lui est notifiée par écrit.

« Après le décès du membre participant ou du stipulant, l'acceptation est libre. »

VII. — L'article L. 223-23 du même code est ainsi modifié :

1° Le premier alinéa est complété par les mots : « ou au souscripteur du contrat » ;

Texte adopté par le Sénat

« I. — Sous réserve des dispositions du dernier alinéa de l'article L. 223-7-1, la stipulation

... effectuée dans les conditions prévues au II. Pendant ...

« Tant que l'acceptation n'a pas eu lieu, le droit de révoquer cette stipulation n'appartient qu'au stipulant et ne peut être exercé de son vivant ni par ses créanciers ni par ses représentants légaux. Lorsqu'une curatelle ou une tutelle a été ouverte à l'égard du stipulant, la révocation ne peut intervenir qu'avec l'autorisation du juge des tutelles ou du conseil de famille s'il a été constitué. » ;

2° Il est complété par un II ...

« II. —

... bénéficiaire. Elle peut également être faite par ...

« Lorsque la désignation du bénéficiaire est faite à titre gratuit, l'acceptation ne peut intervenir que trente jours au moins à compter du moment où le stipulant est informé que le contrat d'assurance est conclu.

(Alinéa sans modification)

VII. — *Non modifié.*

Propositions de la Commission

**Texte adopté par
l'Assemblée nationale**

2° Le deuxième alinéa est complété par les mots : « ou du souscripteur du contrat ».

VIII. — Les 1° et 2° des I et VI s'appliquent aux contrats en cours n'ayant pas encore, à la date de publication de la présente loi, donné lieu à acceptation du bénéficiaire.

Texte adopté par le Sénat

VIII. — *Non modifié.*

Article 5 (*nouveau*)

I. — Après l'article L. 132-4 du code des assurances, il est inséré un article L. 132-4-1 ainsi rédigé :

« *Art. L. 132-4-1.* — Lorsqu'une tutelle a été ouverte à l'égard du stipulant, la souscription ou le rachat d'un contrat d'assurance sur la vie ainsi que la désignation ou la substitution du bénéficiaire ne peuvent être accomplis qu'avec l'autorisation du juge des tutelles ou du conseil de famille s'il a été constitué. Après l'ouverture d'une curatelle, ces mêmes actes ne peuvent être accomplis qu'avec l'assistance du curateur.

« Pour l'application du premier alinéa, lorsque le bénéficiaire du contrat d'assurance sur la vie est le curateur ou le tuteur, il est réputé être en opposition d'intérêts avec la personne protégée.

« L'acceptation du bénéfice d'un contrat d'assurance sur la vie conclu moins de deux ans avant la publicité du jugement d'ouverture de la curatelle ou de la tutelle du stipulant peut être annulée sur la seule preuve que l'incapacité était notoire ou connue du cocontractant à l'époque où les actes ont été passés. »

II. — Après l'article L. 223-7 du code de la mutualité, il est inséré un article L. 223-7-1 ainsi rédigé :

« *Art. L. 223-7-1.* — Lorsqu'une tutelle a été ouverte à l'égard du stipulant, la souscription ou le rachat d'un contrat d'assurance sur la vie ainsi que la désignation ou la substitution du bénéficiaire ne peuvent être accomplis qu'avec l'autorisation du juge des tutelles ou du conseil de famille s'il a été constitué. Après l'ouverture d'une

Propositions de la Commission

Article 5

(*Sans modification*)

**Texte adopté par
l'Assemblée nationale**

Texte adopté par le Sénat

Propositions de la Commission

curatelle, ces mêmes actes ne peuvent être accomplis qu'avec l'assistance du curateur.

« Pour l'application du premier alinéa, lorsque le bénéficiaire du contrat d'assurance sur la vie est le curateur ou le tuteur, il est réputé être en opposition d'intérêts avec la personne protégée.

« L'acceptation du bénéfice d'un contrat d'assurance sur la vie conclu moins de deux ans avant la publicité du jugement d'ouverture de la curatelle ou de la tutelle du stipulant peut être annulée sur la seule preuve que l'incapacité était notoire ou connue du cocontractant à l'époque où les actes ont été passés. »

III. — Les I et II s'appliquent aux contrats en cours à la date de publication de la présente loi.

IV. — L'article 30 de la loi n° 2007-308 du 5 mars 2007 portant réforme de la protection juridique des majeurs est abrogé.

Article 6 (nouveau)

Article 6

I. — Le code des assurances est ainsi modifié :

(Sans modification)

1° L'article L. 132-6 est ainsi rédigé :

« *Art. L. 132-6.* — La police d'assurance sur la vie ne peut être ni à ordre, ni au porteur. » ;

2° L'article L. 112-5 est ainsi modifié :

a) Le début du premier alinéa est ainsi rédigé : « Sous réserve de l'article L. 132-6, la police... *(le reste sans changement)* » ;

b) Le deuxième alinéa est supprimé ;

3° Dans la dernière phrase de l'avant-dernier alinéa de l'article L. 132-8, les mots : « soit par endossement quand la police est à ordre, » sont supprimés ;

**Texte adopté par
l'Assemblée nationale**

Texte adopté par le Sénat

Propositions de la Commission

4° Dans l'article L. 132-10, les mots : « soit par endossement à titre de garantie, si elle est à ordre, » sont supprimés ;

5° Dans l'article L. 132-15, les mots : « , soit par une cession dans la forme de l'article 1690 du code civil, soit, si la police est à ordre, par endossement » sont remplacés par les mots : « par une cession dans la forme de l'article 1690 du code civil » ;

6° Dans le quatrième alinéa de l'article L. 132-23, les mots : « de la loi n° 85-98 du 25 janvier 1985 relative au redressement et à la liquidation judiciaires des entreprises » sont remplacés par les mots : « du livre VI du code de commerce ».

II. — Dans la dernière phrase du dernier alinéa de l'article L. 223-10 du code de la mutualité, les mots : « soit par endossement quand le contrat est à ordre, » sont supprimés.

III. — Le présent article entre en vigueur un an après la date de publication de la présente loi.

Article 7 (*nouveau*)

Dans l'article 54 de l'ordonnance n° 2006-346 du 23 mars 2006 relative aux sûretés, après les mots : « en vigueur, », sont insérés les mots : « ainsi que dans les dispositions de l'ordonnance n° 2006-344 du 23 mars 2006 relative aux retraites professionnelles supplémentaires ».

Article 7

(Sans modification)

ANNEXE

Code des assurances	32
<i>Art. L. 112-5, L. 132-5-1, L. 132-6, L. 132-8, L. 132-9-1, L. 132-9-2, L. 132-10, L. 132-15, L. 132-23 et L. 331-2.</i>	
Code de la mutualité	35
<i>Art. L. 223-8, L. 223-10 et R. 212-27.</i>	
Loi n° 2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2007	37
<i>Art. 18.</i>	
Loi n° 2007-308 du 5 mars 2007 portant réforme de la protection juridique des majeurs	38
<i>Art. 30.</i>	
Projet de loi pour le développement de la concurrence au service des consommateurs	39
<i>Art. 10 ter.</i>	

Code des assurances

Art. L. 112-5. — 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.

Le présent article n'est toutefois applicable aux contrats d'assurance sur la vie que dans les conditions prévues par l'article L. 132-6.

Art. L. 132-5-1. — Toute personne physique qui a signé une proposition ou un contrat d'assurance sur la vie ou de capitalisation a la faculté d'y renoncer par lettre recommandée avec demande d'avis de réception pendant le délai de trente jours calendaires révolus à compter du moment où elle est informée que le contrat est conclu. Ce délai expire le dernier jour à vingt-quatre heures. S'il expire un samedi, un dimanche ou un jour férié ou chômé, il n'est pas prorogé.

La renonciation entraîne la restitution par l'entreprise d'assurance ou de capitalisation de l'intégralité des sommes versées par le contractant, dans le délai maximal de trente jours calendaires révolus à compter de la réception de la lettre recommandée. Au-delà de ce délai, les sommes non restituées produisent de plein droit intérêt au taux légal majoré de moitié durant deux mois, puis, à l'expiration de ce délai de deux mois, au double du taux légal.

Les dispositions du présent article sont précisées, en tant que de besoin, par arrêté ministériel.

Elles ne s'appliquent pas aux contrats d'une durée maximale de deux mois.

Art. L. 132-6. — 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.

Art. L. 132-8. — 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.

Est notamment considérée comme remplissant cette condition la désignation comme bénéficiaires des personnes suivantes :

— les enfants nés ou à naître du contractant, de l'assuré ou de toute autre personne désignée ;

— les héritiers ou ayants droit de l'assuré ou d'un bénéficiaire prédécédé.

L'assurance faite au profit du conjoint profite à la personne qui a cette qualité au moment de l'exigibilité.

Les héritiers, ainsi désignés, ont droit au bénéfice de l'assurance en proportion de leurs parts héréditaires. Ils conservent ce droit en cas de renonciation à la succession.

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 désigner un bénéficiaire ou de substituer un bénéficiaire à un autre. Cette désignation ou cette substitution ne peut être opérée, à peine de nullité, qu'avec l'accord de l'assuré, lorsque celui-ci n'est pas le contractant. Cette désignation ou cette substitution peut être réalisée soit par voie d'avenant au contrat, soit en remplissant les formalités édictées par l'article 1690 du code civil, soit par endossement quand la police est à ordre, soit par voie testamentaire.

Lorsque l'assureur est informé du décès de l'assuré, l'assureur est tenu d'aviser le bénéficiaire, si les coordonnées sont portées au contrat, de la stipulation effectuée à son profit.

Art. L. 132-9-1. — Le contrat comporte une information sur les conséquences de la désignation du ou des bénéficiaires et sur les modalités de cette désignation. Il précise que la clause bénéficiaire peut faire l'objet d'un acte sous seing privé ou d'un acte authentique.

Art. L. 132-9-2. — Toute personne physique ou morale peut demander par lettre à un ou plusieurs organismes professionnels représentatifs, habilités à cet effet par arrêté du ministre chargé de l'économie, à être informée de l'existence d'une stipulation effectuée à son bénéfice dans une police souscrite par une personne physique dont elle apporte, par tout moyen, la preuve du décès.

Dans les quinze jours suivant la réception de la lettre mentionnée au premier alinéa, l'organisme transmet cette demande aux entreprises agréées pour exercer les opérations d'assurance dépendant de la durée de la vie humaine. Lorsque la personne morale ou physique mentionnée audit alinéa est désignée dans une police comme bénéficiaire, ces entreprises disposent d'un délai d'un mois pour l'informer de l'existence d'un capital ou d'une rente garantis payables à son bénéfice.

Art. L. 132-10. — La police d'assurance peut être donnée en nantissement soit par avenant soit par endossement à titre de garantie, si elle est à ordre, soit par acte soumis aux formalités des articles 2355 à 2366 du code civil.

Art. L. 132-15. — Tout bénéficiaire peut, après avoir accepté la stipulation faite à son profit et si la cessibilité de ce droit a été expressément prévue ou avec le consentement du contractant et de l'assuré, transmettre lui-même le bénéfice du contrat, soit par une cession dans la forme de l'article 1690 du code civil, soit, si la police est à ordre, par endossement.

Art. L. 132-23. — 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.

Les contrats d'assurance de groupe en cas de vie dont les prestations sont liées à la cessation d'activité professionnelle ⁽¹⁾ ne comportent pas de possibilité de rachat. Toutefois, ces contrats doivent prévoir une faculté de rachat intervenant lorsque se produisent l'un ou plusieurs des événements suivants :

— expiration des droits de l'assuré aux allocations chômage prévues par le code du travail en cas de licenciement, ou le fait pour un assuré qui a exercé des fonctions d'administrateur, de membre du directoire ou de membre de conseil de surveillance, et n'a pas liquidé sa pension dans un régime obligatoire d'assurance vieillesse, de ne pas être titulaire d'un contrat de travail ou d'un mandat social depuis deux ans au moins à compter du non-renouvellement de son mandat social ou de sa révocation ;

— cessation d'activité non salariée de l'assuré à la suite d'un jugement de liquidation judiciaire en application des dispositions des articles L. 620-1 et suivants du code de commerce ;

— invalidité de l'assuré correspondant au classement dans les deuxième ou troisième catégories prévues à l'article L. 341-4 du code de la sécurité sociale.

Les droits individuels résultant des contrats d'assurance de groupe en cas de vie dont les prestations sont liées à la cessation d'activité professionnelle ⁽¹⁾ sont transférables, dans des conditions fixées par décret.

Pour les autres assurances sur la vie, l'assureur ne peut refuser la réduction ou le rachat lorsque 15 % des primes ou cotisations prévues au contrat ont été versées. 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 à un montant fixé par décret.

Pour les opérations de capitalisation, l'assureur ne peut refuser le rachat lorsque 15 % des primes ou cotisations prévues au contrat ont été versées. En tout état de cause, le droit à rachat est acquis lorsqu'au moins deux primes annuelles ont été payées.

Art. L. 331-2. — Pour tout contrat d'assurance sur la vie comportant une valeur de rachat ou de transfert et pour tout contrat de capitalisation, la valeur de rachat ou le cas échéant, de transfert est égale à la provision mathématique dans la limite du montant assuré en cas de décès.

La valeur de rachat ou de transfert, lorsque n'est pas appliqué le mécanisme prévu à l'article L. 331-1, peut être diminuée d'une indemnité dont le montant maximal est fixé par décret.

(1) À compter du 31 décembre 2009, après les mots : « cessation d'activité professionnelle », sont insérés les mots : « , y compris les contrats qui relèvent du régime de retraite complémentaire institué par la Caisse nationale de prévoyance de la fonction publique. ».

Code de la mutualité

Art. L. 223-8. — Tout membre participant qui a signé un bulletin d'adhésion auprès d'une mutuelle ou par l'intermédiaire de celle-ci auprès d'une union a la faculté d'y renoncer par lettre recommandée avec demande d'avis de réception pendant un délai de trente jours calendaires révolus à compter du moment où il est informé que l'adhésion a pris effet. Ce délai expire le dernier jour à vingt-quatre heures. S'il expire un samedi, un dimanche ou un jour férié ou chômé, il n'est pas prorogé.

Le bulletin d'adhésion ou le contrat doit comporter un projet de lettre destiné à faciliter l'exercice de cette faculté de renonciation. Il doit indiquer, notamment, pour les garanties qui en comportent, les valeurs de rachat ou, pour les bulletins d'adhésion ou les contrats en cas de vie dont les prestations sont liées à la cessation d'activité professionnelle et notamment, pour les plans d'épargne retraite populaire créés à l'article L. 144-2 du code des assurances, les valeurs de transfert ainsi que, dans le même tableau, la somme des cotisations versées au terme de chacune des huit premières années au moins. Le bulletin d'adhésion ou le contrat indique les valeurs minimales et explique le mécanisme de calcul des valeurs de rachat ou de transfert lorsque celles-ci ne peuvent être établies. La mutuelle ou l'union doit, en outre, remettre, contre récépissé, une note d'information sur les dispositions essentielles des règlements incluant, lorsque le contrat comporte des garanties exprimées en unités de compte, les caractéristiques principales de ces unités de compte, sur les conditions d'exercice de la faculté de renonciation.

Pour les opérations collectives facultatives, la note précise que les droits et obligations du membre participant peuvent être modifiés par des avenants aux bulletins d'adhésion ou contrats. Les modalités d'adoption de ces avenants par l'employeur ou la personne morale souscriptrice sont communiquées par ce dernier aux membres participants.

De plus, il est inséré en début de note un encadré indiquant en caractères très apparents la nature du contrat. L'encadré comporte en particulier le regroupement des frais dans une même rubrique, les garanties offertes, la disponibilité des sommes en cas de rachat, la participation aux bénéfices, ainsi que les modalités de désignation du bénéficiaire. Un arrêté du ministre chargé de la mutualité, pris après avis de l'Autorité de contrôle des assurances et des mutuelles, fixe le format de cet encadré ainsi que, de façon limitative, son contenu.

Le défaut de remise des documents et informations énumérés au deuxième alinéa entraîne de plein droit la prorogation du délai prévu au premier alinéa jusqu'au trentième jour calendaire révolu suivant la date de remise effective de ces documents, dans la limite de huit ans à compter de la date où l'adhérent est informé que l'adhésion a pris effet.

La renonciation entraîne la restitution, par la mutuelle ou l'union, de l'intégralité des sommes versées par le cotisant, dans le délai maximal de trente jours calendaires révolus à compter de la réception de la lettre recommandée. Au-delà de ce délai, les sommes non restituées produisent de plein droit intérêt au taux légal majoré de moitié durant deux mois, puis à l'expiration de ce délai de deux mois, au double du taux légal.

Toutefois, les dispositions qui précèdent ne s'appliquent pas aux bulletins d'adhésion ou contrats d'une durée maximum de deux mois.

Un arrêté du ministre chargé de la mutualité précise les modalités d'application de ces dispositions.

Art. L. 223-10. — Le capital ou la rente garantie sont payables lors du décès du membre participant à un ou plusieurs bénéficiaires déterminés.

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

Est notamment considérée comme remplissant cette condition la désignation comme bénéficiaires des personnes suivantes :

- les enfants nés ou à naître de l'adhérent ou de toute autre personne désignée ;
- les héritiers ou ayants droit du membre participant ou d'un bénéficiaire décédé.

L'assurance faite au profit du conjoint profite à la personne qui a cette qualité au moment de l'exigibilité.

Les héritiers, ainsi désignés, ont droit au bénéfice de l'assurance en proportion de leurs parts héréditaires. Ils conservent ce droit en cas de renonciation à la succession.

En l'absence de désignation d'un bénéficiaire dans le bulletin d'adhésion ou à défaut d'acceptation par le bénéficiaire, le cotisant a le droit de désigner un bénéficiaire ou de substituer un bénéficiaire à un autre. Cette désignation ou cette substitution ne peut être opérée, à peine de nullité, qu'avec l'accord du membre participant, lorsque celui-ci n'est pas le cotisant. Cette désignation ou cette substitution peut être réalisée soit par la modification du bulletin d'adhésion, soit par voie d'avenant au contrat, soit en remplissant les formalités édictées par l'article 1690 du code civil, soit par endossement quand le contrat est à ordre, soit par voie testamentaire.

Art. R. 212-27. — Pour tout bulletin d'adhésion ou contrat collectif relatif à une opération d'assurance sur la vie comportant une valeur de rachat et pour les opérations de capitalisation, la valeur de rachat est égale à la provision mathématique du bulletin d'adhésion ou du contrat collectif 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 bulletin d'adhésion ou du contrat.

Pour l'application du présent article, la provision mathématique ne tient pas compte des éventuelles garanties de fidélité non exigibles par le membre participant au moment du rachat.

Ces garanties doivent être explicitement décrites dans le règlement ou le contrat collectif et clairement distinguées de la garantie qui en est l'objet principal.

**Loi n° 2006-1640 du 21 décembre 2006
de financement de la sécurité sociale pour 2007**

Art. 18. — I. — Le code général de la propriété des personnes publiques est ainsi modifié :

1° L'article L. 1126-1 est complété par un 5° ainsi rédigé :

« 5° Les sommes dues au titre de contrats d'assurance sur la vie comportant des valeurs de rachat ou de transfert et n'ayant fait l'objet, à compter du décès de l'assuré ou du terme du contrat, d'aucune demande de prestation auprès de l'organisme d'assurance depuis trente années. » ;

2° Dans l'article L. 2222-21, les références : « 1°, 2°, 3° et 4° » sont remplacées par les références : « 1° à 5° ».

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

« Pour les contrats d'assurance sur la vie, nonobstant les dispositions du 2°, les actions du bénéficiaire sont prescrites au plus tard trente ans à compter du décès de l'assuré. »

III. — Le code de la sécurité sociale est ainsi modifié :

1° L'article L. 135-7 est complété par un 11° ainsi rédigé :

« 11° Les sommes acquises à l'État conformément au 5° de l'article L. 1126-1 du code général de la propriété des personnes publiques. » ;

2° L'article L. 932-13 est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« Pour les contrats d'assurance sur la vie, nonobstant les dispositions du 2°, les actions du bénéficiaire sont prescrites au plus tard trente ans à compter du décès du membre participant. »

IV. — L'article L. 221-11 du code de la mutualité est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« Pour les contrats d'assurance sur la vie, nonobstant les dispositions du 2°, les actions du bénéficiaire sont prescrites au plus tard trente ans à compter du décès du membre participant. »

V. — Les dispositions du présent article s'appliquent aux contrats d'assurance sur la vie en cours comportant des valeurs de rachat ou de transfert et n'ayant fait l'objet, à compter du décès de l'assuré ou du terme du contrat, d'aucune demande de prestation à la date de publication de la présente loi.

Loi n° 2007-308 du 5 mars 2007 portant réforme de la protection juridique des majeurs

Art. 30. — I. — Après l'article L. 132-3 du code des assurances, il est inséré un article L. 132-3-1 ainsi rédigé :

« *Art. L. 132-3-1.* — Lorsqu'une curatelle ou une tutelle a été ouverte à l'égard du stipulant, la souscription ou le rachat d'un contrat d'assurance sur la vie ainsi que la désignation ou la substitution du bénéficiaire ne peuvent être accomplis qu'avec l'autorisation du juge des tutelles ou du conseil de famille s'il a été constitué.

« Pour l'application du premier alinéa, lorsque le bénéficiaire du contrat d'assurance sur la vie est le curateur ou le tuteur, il est réputé être en opposition d'intérêts avec la personne protégée.

« L'acceptation du bénéfice d'un contrat d'assurance sur la vie conclu moins de deux ans avant la publicité du jugement d'ouverture de la curatelle ou de la tutelle du stipulant peut être annulée sur la seule preuve que l'incapacité était notoire ou connue du cocontractant à l'époque où les actes ont été passés. »

II. — L'article L. 132-9 du même code est ainsi modifié :

1° Le premier alinéa est complété par les mots : « , sous réserve des dispositions du dernier alinéa de l'article L. 132-3-1 » ;

2° Dans le deuxième alinéa, après le mot : « stipulant », sont insérés les mots : « , sous réserve des dispositions du premier alinéa de l'article L. 132-3-1, ».

III. — Le code de la mutualité est ainsi modifié :

1° Après l'article L. 223-5, il est inséré un article L. 223-5-1 ainsi rédigé :

« *Art. L. 223-5-1.* — Lorsqu'une curatelle ou une tutelle a été ouverte à l'égard du stipulant, la souscription ou le rachat d'un contrat d'assurance sur la vie ainsi que la désignation ou la substitution du bénéficiaire ne peuvent être accomplis qu'avec l'autorisation du juge des tutelles ou du conseil de famille s'il a été constitué.

« Pour l'application du premier alinéa, lorsque le bénéficiaire du contrat d'assurance sur la vie est le curateur ou le tuteur, il est réputé être en opposition d'intérêts avec la personne protégée.

« L'acceptation du bénéfice d'un contrat d'assurance sur la vie conclu moins de deux ans avant la publicité du jugement d'ouverture de la curatelle ou de la tutelle du stipulant peut être annulée sur la seule preuve que l'incapacité était notoire ou connue du cocontractant à l'époque où les actes ont été passés. » ;

2° L'article L. 223-11 est ainsi modifié :

a) Le premier alinéa est complété par les mots : « , sous réserve des dispositions du dernier alinéa de l'article L. 223-5-1 » ;

b) Dans le deuxième alinéa, après le mot : « cotisant », sont insérés les mots : « , sous réserve des dispositions du premier alinéa de l'article L. 223-5-1, ».

Projet de loi pour le développement de la concurrence au service des consommateurs

Art. 10 ter ⁽¹⁾. — I. — Après l'article L. 112-8 du code des assurances, il est inséré un article L. 112-9 ainsi rédigé :

« *Art. L. 112-9.* — I. — Toute personne physique qui fait l'objet d'un démarchage à son domicile, à sa résidence ou à son lieu de travail, même à sa demande, et qui signe dans ce cadre une proposition d'assurance ou un contrat à des fins qui n'entrent pas dans le cadre de son activité commerciale ou professionnelle, a la faculté d'y renoncer par lettre recommandée avec demande d'avis de réception pendant le délai de quatorze jours calendaires révolus à compter du jour de la conclusion du contrat, sans avoir à justifier de motifs ni à supporter de pénalités.

« La proposition d'assurance ou le contrat comporte, à peine de nullité, la mention du texte de l'alinéa précédent et comprend un modèle de lettre destiné à faciliter l'exercice de la faculté de renonciation.

« L'exercice du droit de renonciation dans le délai prévu au premier alinéa entraîne la résiliation du contrat à compter de la date de réception de la lettre recommandée mentionnée au même alinéa. Dès lors qu'il a connaissance d'un sinistre mettant en jeu la garantie du contrat, le souscripteur ne peut plus exercer ce droit de renonciation.

« En cas de renonciation, le souscripteur ne peut être tenu qu'au paiement de la partie de prime ou de cotisation correspondant à la période pendant laquelle le risque a couru, cette période étant calculée jusqu'à la date de la résiliation. L'entreprise d'assurance est tenue de rembourser au souscripteur le solde au plus tard dans les trente jours suivant la date de résiliation. Au-delà de ce délai, les sommes non versées produisent de plein droit intérêt au taux légal.

« Toutefois, l'intégralité de la prime reste due à l'entreprise d'assurance si le souscripteur exerce son droit de renonciation alors qu'un sinistre mettant en jeu la garantie du contrat et dont il n'a pas eu connaissance est intervenu pendant le délai de renonciation.

« Le présent article n'est applicable ni aux contrats d'assurance sur la vie ou de capitalisation, ni aux contrats d'assurance de voyage ou de bagages, ni aux contrats d'assurance d'une durée maximum de deux mois.

« Les infractions aux dispositions du présent article sont constatées et sanctionnées par l'autorité instituée à l'article L. 310-12 dans les conditions prévues au livre III.

« II. — Les infractions constituées par la violation des dispositions du deuxième alinéa du I du présent article et de l'obligation de remboursement prévue au quatrième alinéa du même I peuvent être recherchées et constatées dans les mêmes conditions que les infractions prévues au I de l'article L. 141-1 du code de la consommation.

« Est puni de 15 000 € d'amende le fait de ne pas rembourser le souscripteur dans les conditions prévues à la deuxième phrase du quatrième alinéa du I du présent article. »

II. — Le I entre en vigueur six mois à compter de la date de publication de la présente loi.

(1) Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture.