



Ivoire-Juriste
I-J

CODE CIMA



Droit ivoirien - Édition 2023

Téléchargez tous vos codes sur www.ivoire-juriste.com

LE CODE DES ASSURANCES OU CODE CIMA

**(TRAITE DU 10 JUILLET 1992 SE RAPPORTANT A LA COASSURANCE
COMMUNAUTAIRE DANS LA CONFERENCE INTERAFRICAINNE DES MARCHES
D'ASSURANCES OU CIMA)**

LIVRE I :
LE CONTRAT

**TITRE I : REGLES COMMUNES AUX ASSURANCES DE
DOMMAGES NON MARITIMES ET AUX ASSURANCES DE
PERSONNES**

CHAPITRE PREMIER :
DISPOSITIONS GENERALES

ARTICLE 1
DOMAINE D'APPLICATION

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

Article 1-1

Extension du domaine d'application (Ajouté par Décision du Conseil des Ministres du 05 avril 2012) Par dérogation aux dispositions de l'article 1er ci-dessus, les dispositions relatives au paiement des primes édictées dans le Titre I du présent livre notamment en ses articles 8, 13 et 14 sont applicables aux assurances maritimes, fluviales et aux opérations d'assurances crédit.

ARTICLE 2

DISPOSITIONS IMPERATIVES

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

ARTICLE 3

SOUSCRIPTION DE CONTRATS NON LIBELLES EN FRANCS CFA - INTERDICTION

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

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

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

ARTICLE 4 (NOUVEAU)

**(MODIFIE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 20
AVRIL 1995)**

REASSURANCE – COASSURANCE

REASSURANCE

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

MULTIRISQUE

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

COASSURANCE

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

CHAPITRE 2 :

CONCLUSION ET PREUVE DU CONTRAT D'ASSURANCE :

FORME ET TRANSMISSION DES POLICE

ARTICLE 5

MANDAT - ASSURANCE POUR COMPTE

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

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

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

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

ARTICLE 6 (NOUVEAU)

**(MODIFIE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU
20/4/1999)**

PROPOSITION D'ASSURANCE – MODIFICATION DU CONTRAT

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

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

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

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

ARTICLE 7

PREUVE DU CONTRAT, AVENANT, NOTE DE COUVERTURE

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

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

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

ARTICLE 8

MENTIONS DU CONTRAT D'ASSURANCE

Les polices d'assurance doivent indiquer :

- les noms et domiciles des parties contractantes ;

- la chose ou la personne assurée ;
- la nature des risques garantis ;
- le moment à partir duquel le risque est garanti et la durée de cette garantie ;
- le montant de cette garantie ;
- la prime ou la cotisation de l'assurance ;
- les conditions de la tacite reconduction, si elle est stipulée ;
- les cas et conditions de prorogation ou de résiliation du contrat ou de cessation de ses effets ;
- les obligations de l'assuré, à la souscription du contrat et éventuellement en cours de contrat, en ce qui concerne la déclaration du risque et la déclaration des autres assurances couvrant les mêmes risques ;
- les conditions et modalités de la déclaration à faire en cas de sinistre ;
- le délai dans lequel les indemnités sont payées ;
- pour les assurances autres que les assurances contre les risques de responsabilité, la procédure et les principes relatifs à l'estimation des dommages en vue de la détermination du montant de l'indemnité ;
- la prescription des actions dérivant du contrat d'assurance ;
- les formes de résiliation ainsi que le délai de préavis.

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

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

ARTICLE 9

TRANSMISSION DE LA POLICE D'ASSURANCE

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

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

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

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

ARTICLE 10

OPPOSABILITE DES EXCEPTIONS

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

CHAPITRE 3 :
OBLIGATIONS DE L'ASSUREUR ET DE L'ASSURE

ARTICLE 11

EXCLUSIONS ET FAUTE INTENTIONNELLE OU DOLOSIVE

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

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

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

ARTICLE 12

OBLIGATIONS DE L'ASSURE

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 (15) 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 (5) jours ouvrés.

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

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

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

ARTICLE 13

**(MODIFIE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 20
AVRIL 2000)**

PAIEMENT DE LA PRIME

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

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

Lorsqu'une prime ou fraction de prime d'un contrat renouvelé par tacite reconduction est impayée dix (10) jours après son échéance, la garantie ne peut être suspendue que trente (30) jours après la mise en demeure de l'assuré. Au cas où la prime annuelle a été fractionnée, la suspension de la garantie, intervenue en cas de non paiement d'une des fractions de prime, produit ses effets jusqu'au terme du contrat sans qu'il soit besoin de la renouveler.

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

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

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

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

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

ARTICLE 13-1

CHEQUES ET EFFETS IMPAYES

**(AJOUTE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 11
AVRIL 2011)**

Lorsqu'un chèque ou un effet remis en paiement de la prime revient impayé, l'assuré est mis en demeure de régulariser le paiement dans un délai de huit (8) jours ouvrés à compter de la réception de l'acte ou de la lettre de mise en demeure. A l'expiration de ce délai, si la régularisation n'est pas effectuée, le contrat est résilié de plein droit.

La portion de prime courue reste acquise à l'assureur, sans préjudice des éventuels frais de poursuite et de recouvrement.

ARTICLE 13-2

COASSURANCE

**(AJOUTE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 11
AVRIL 2011)**

Dans le cas de coassurance à quittance unique, l'apériteur doit reverser les parts de prime dues aux autres coassureurs dans un délai de quinze (15) jours à compter de la réception du paiement de la prime ou portion de prime.

Les primes dues par l'apériteur et non reversées aux autres coassureurs produisent intérêt de plein droit au double du taux d'escompte dans la limite du taux de l'usure à compter de l'expiration du délai de reversement stipulé à l'alinéa précédent.

ARTICLE 14

AVIS D'ÉCHÉANCE

**(MODIFIÉ PAR DÉCISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 11
AVRIL 2011)**

Pour les contrats à tacite reconduction, à chaque échéance de prime, l'assureur est tenu d'aviser à la dernière adresse connue, au moins quarante-cinq (45) jours à l'avance, l'assuré, ou la personne chargée du paiement des primes, de la date d'échéance et du montant dont il est redevable.

Cet avis matérialisé par une lettre avec accusé de réception ou décharge devra rappeler que le contrat sera résilié de plein droit si la prime de renouvellement n'est pas payée dans les délais prévus à l'article 13.

Pour les contrats à tacite reconduction, à chaque échéance de prime, l'assureur est tenu d'aviser à la dernière adresse connue, au moins quarante-cinq (45) jours à l'avance, l'assuré, ou la personne chargée du paiement des primes, de la date d'échéance et du montant dont il est redevable.

Cet avis matérialisé par une lettre avec accusé de réception ou décharge devra rappeler que le contrat sera résilié de plein droit si la prime de renouvellement n'est pas payée dans les délais prévus à l'article 13.

ARTICLE 15

AGGRAVATION ET MODIFICATION DU RISQUE

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

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

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

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

ARTICLE 16

OBLIGATIONS DE L'ASSUREUR

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

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

ARTICLE 17

FAILLITE OU LIQUIDATION JUDICIAIRE

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

Le syndic ou le débiteur autorisé par le juge ou le liquidateur selon le cas et l'assureur conservent le droit de résilier le contrat pendant un délai de trois (3) mois à compter de la date du jugement de faillite ou de liquidation judiciaire.

La portion de prime afférente au temps pendant lequel l'assureur ne couvre plus le risque est restituée au débiteur.

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

ARTICLE 18

FAUSSE DECLARATION INTENTIONNELLE : SANCTIONS

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

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

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

ARTICLE 19

FAUSSE DECLARATION NON INTENTIONNELLE

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

Si elle est constatée avant tout sinistre, l'assureur a le droit soit de maintenir le contrat, moyennant une augmentation de prime acceptée par l'assuré, soit de résilier le contrat dix (10) jours après notification adressée à l'assuré par lettre recommandée ou contresignée, en restituant la portion de la prime payée pour le temps où l'assurance ne court plus.

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

ARTICLE 20

SANCTIONS EN CAS DE DECLARATION TARDIVE ET CLAUSES DE DECHEANCE PROHIBEES

Sont nulles :

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

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

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

ARTICLE 21

(MODIFIE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 20 AVRIL 1995) (MODIFIE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 05 AVRIL 2012)

RESILIATION

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

Toutefois, l'assuré a le droit de résilier le contrat à l'expiration d'un délai d'un an, en envoyant une lettre recommandée à l'assureur au moins deux (2) 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.

En cas de non transmission par l'assuré d'une lettre de résiliation dans le délai prévu, la résiliation de plein droit pour non-paiement de la prime visée à l'article 13, peut donner droit à l'assureur au paiement par l'assuré, de dommages-intérêts. Ces dommages-intérêts sont fixés à 25% de la prime nette de renouvellement.

Toutefois, l'assureur qui n'a pas transmis l'avis d'échéance conformément aux dispositions de l'article 14, ne peut se prévaloir du non-paiement de la prime de renouvellement par l'assuré.

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

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

Toutefois, l'assuré a le droit de résilier le contrat à l'expiration d'un délai d'un an, en envoyant une lettre recommandée à l'assureur au moins deux (2) 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.

En cas de non transmission par l'assuré d'une lettre de résiliation dans le délai prévu, la résiliation de plein droit pour non-paiement de la prime visée à l'article 13, peut donner droit à l'assureur au paiement par l'assuré, de dommages-intérêts. Ces dommages-intérêts sont fixés à 25% de la prime nette de renouvellement.

Toutefois, l'assureur qui n'a pas transmis l'avis d'échéance conformément aux dispositions de l'article 14, ne peut se prévaloir du non-paiement de la prime de renouvellement par l'assuré.

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

ARTICLE 22

FORME DE LA RESILIATION

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

ARTICLE 23

**(MODIFIE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU
20/4/1995)**

RESILIATION APRES SINISTRE

Dans le cas où une police prévoit pour l'assureur la faculté de résilier le contrat après sinistre, la résiliation ne peut être faite que dans un délai de trois (3) mois après qu'il en ait eu connaissance et moyennant un préavis d'un (1) mois à dater de la notification à l'assuré par lettre recommandée, par acte extrajudiciaire ou par tout autre moyen. L'assureur qui, passé le délai d'un mois après qu'il a eu connaissance du sinistre, a accepté le paiement d'une prime ou cotisation ou d'une fraction de prime ou cotisation correspondant à une période d'assurance ayant débuté postérieurement au sinistre ne peut plus se prévaloir de ce sinistre pour résilier le contrat.

Dans le cas prévu au premier alinéa ci-dessus, les polices doivent reconnaître à l'assuré le droit, dans le délai d'un (1) 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 (1) mois à dater de la notification à l'assureur.

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

ARTICLE 24

DUREE DU CONTRAT

La durée du contrat doit être mentionnée en caractères très apparents dans la police. La police doit également mentionner que la durée de la tacite reconduction ne peut en aucun cas être supérieure à une (1) année.

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

ARTICLE 25

RESILIATION POUR MODIFICATION OU CESSATION DU RISQUE

En cas de survenance d'un des événements suivants :

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

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

La résiliation du contrat ne peut intervenir que dans les trois (3) mois suivant la date de l'événement.

Elle prend effet un (1) mois après que l'autre partie au contrat en a reçu notification.

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

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

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

ARTICLE 26

RESILIATION : FORME

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

ARTICLE 27

RESILIATION : DELAI

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

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

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

CHAPITRE 4 :
COMPETENCES ET PRESCRIPTION

ARTICLE 28

PRESCRIPTION BIENNALE OU QUINQUENNALE

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

Toutefois, ce délai ne court :

1° en cas de réticence, omission, déclaration 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 (5) ans dans les contrats d'assurance sur la vie lorsque le bénéficiaire est une personne distincte du souscripteur et, dans les contrats d'assurance contre les accidents atteignant les personnes, lorsque les bénéficiaires sont les ayants droit de l'assuré décédé.

ARTICLE 29

INTERRUPTION DE LA PRESCRIPTION

La prescription est interrompue par une des causes ordinaires d'interruption de la prescription et par la désignation d'experts à la suite d'un sinistre.

L'interruption de la prescription de l'action peut, en outre, résulter soit de l'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception adressée par

l'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 30

COMPETENCES

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 : REGLES RELATIVES AUX DOMMAGES NON MARITIMES

CHAPITRE PREMIER : DISPOSITIONS GENERALES

ARTICLE 31

PRINCIPE INDEMNITAIRE

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

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

ARTICLE 32

DOMMAGES CAUSES PAR LES PERSONNES OU BIENS DONT L'ASSURE EST CIVILEMENT RESPONSABLE

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

ARTICLE 33

SURASSURANCE

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

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

ARTICLE 34

ASSURANCES CUMULATIVES

Celui qui est assuré auprès de plusieurs assureurs par plusieurs polices, pour un même intérêt, contre un même risque, doit donner immédiatement à chaque assureur connaissance des autres assureurs.

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

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

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

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

ARTICLE 35

SOUS-ASSURANCE

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

ARTICLE 36

INTERET D'ASSURANCE

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

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

ARTICLE 37

VICE PROPRE DE LA CHOSE ASSUREE

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

ARTICLE 38

EXCLUSION DES RISQUES DE GUERRE

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

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

ARTICLE 39

PERTE TOTALE DE LA CHOSE ASSUREE

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

ARTICLE 40

DECES DE L'ASSURE ET ALIENATION DE LA CHOSE ASSUREE

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 (3) mois à partir du jour où l'attributaire définitif des objets assurés a demandé le transfert de la police à son nom.

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

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

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

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

ARTICLE 41

**(MODIFIE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU
20/4/1995)**

ALIENATION DES VEHICULES TERRESTRES A MOTEUR

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 (24) heures. Il peut être résilié par chacune des parties moyennant préavis de dix (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 (6) mois à compter de l'aliénation.

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

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

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

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

ARTICLE 42

**(MODIFIE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU
22/04/1999)**

SUBROGATION DE L'ASSUREUR

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

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

ARTICLE 43

DROITS DES CREANCIERS SUR L'INDEMNITE D'ASSURANCE

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

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

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

En cas d'assurance du risque locatif ou du recours du voisin, l'assureur ne peut payer à un autre que le propriétaire de l'objet loué, le voisin ou le tiers subrogés à leurs droits, tout ou partie de la somme due, tant que lesdits

propriétaire, voisin ou tiers subrogés n'ont pas été désintéressés des conséquences du sinistre, jusqu'à concurrence de ladite somme.

ARTICLE 44

DISPARITION DE LA CHOSE ASSUREE

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 2 :

LES ASSURANCES CONTRE L'INCENDIE

ARTICLE 45

DOMMAGES GARANTIS

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

ARTICLE 46

OBLIGATIONS DE L'ASSUREUR

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

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

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

ARTICLE 47

SECOURS ET MESURES DE SAUVETAGE

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

ARTICLE 48

DISPARITION DES OBJETS ASSURES PENDANT L'INCENDIE

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

ARTICLE 49

VICE PROPRE DE LA CHOSE

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

ARTICLE 50

INCENDIES RESULTANT DE CATACLYSMES

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

CHAPITRE 3 :
LES ASSURANCES DE RESPONSABILITE

ARTICLE 51

MISE EN OEUVRE DE LA GARANTIE

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

ARTICLE 52

CLAUSES DES POLICES

Les polices d'assurance garantissant des risques de responsabilité civile doivent prévoir qu'en ce qui concerne cette garantie aucune déchéance motivée par un manquement de l'assuré à ses obligations 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 53

RECONNAISSANCE DE RESPONSABILITE ET TRANSACTION

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

ARTICLE 54

ACTION DIRECTE – DEPENS

ACTION DIRECTE

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

DEPENS

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

CHAPITRE 4 :
LES ASSURANCES DES RISQUES AGRICOLES

ARTICLE 55

**(MODIFIE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU
20/4/1995)**

RISQUES AGRICOLES, DEFINITION

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

- les risques auxquels sont exposées les personnes physiques ou morales qui exercent exclusivement ou principalement une profession agricole ou connexe à l'agriculture ainsi que leurs biens ;
- les risques auxquels sont exposés les membres du personnel employés par ces personnes physiques ou morales ainsi que leurs biens agricoles ;
- les risques auxquels sont exposés les membres de la famille des personnes physiques mentionnées ci-dessus ainsi que leurs biens agricoles, lorsqu'ils vivent avec elles sur leur exploitation.

TITRE III : REGLES RELATIVES AUX ASSURANCES DE PERSONNES ET AUX CONTRATS DE CAPITALISATION

CHAPITRE PREMIER : DISPOSITIONS GENERALES

ARTICLE 56

CAPITAL ASSURE

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

En matière d'assurance sur la vie, le capital ou la rente garantis peuvent être exprimés en unités de compte constituées de valeurs mobilières ou d'actifs figurant sur une liste dressée par le Conseil des Ministres chargés des assurances dans les Etats membres de la CIMA.

Dans tous les cas, le contractant ou le bénéficiaire a la faculté d'opter entre le règlement en espèces et la remise des titres ou des parts. Toutefois lorsque les unités de compte sont constituées par des titres ou des parts non négociables, le règlement ne peut être effectué qu'en espèces.

La contre-valeur en espèces des sommes versées par l'assureur lors de la réalisation du risque ne peut toutefois être inférieure à celle du capital ou de la rente garantis, calculée sur la base de la valeur de l'unité de compte à la date de prise d'effet du contrat ou, s'il y a lieu, de son dernier avenant.

ARTICLE 57

ABSENCE DE SUBROGATION

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

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

CHAPITRE 2 :
ASSURANCE SUR LA VIE ET CONTRATS DE CAPITALISATION

SECTION I :
DISPOSITIONS GENERALES

ARTICLE 58

ASSURANCE SUR LA VIE

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

ARTICLE 59

CONSENTEMENT DE L'ASSURE

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

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

ARTICLE 60

ASSURANCE SUR LA TETE D'UN INCAPABLE

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

Toute assurance contractée en violation de cette prohibition est nulle.

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

Les primes payées sont intégralement restituées.

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

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

ARTICLE 61

ASSURANCE SUR LA TETE D'UN MINEUR DE PLUS DE 12 ANS

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

Cette autorisation ne dispense pas du consentement personnel de l'incapable. A défaut de cette autorisation et de ce consentement, la nullité du contrat est prononcée à la demande de tout intéressé.

ARTICLE 62

MENTIONS DE LA POLICE

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

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

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

ARTICLE 63

DUREE

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

ARTICLE 64

MENTIONS DU TITRE OU CONTRAT DE CAPITALISATION

Tout titre ou contrat de capitalisation doit indiquer :

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

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

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

4° la valeur de rachat garantie du contrat d'année en année pendant au moins six (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 (3) mois à dater du jour de l'échéance ; ce délai ne court, si le contrat est nominatif, qu'à partir d'une mise en demeure par lettre recommandée ;

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

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

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

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

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

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

ARTICLE 64-1

(AJOUTE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 16 AVRIL 2009).

COMMUNICATION DES FRAIS PRELEVES SUR LES CONTRATS EN CAS DE VIE OU DE CAPITALISATION

Les contrats d'assurance en cas de vie (avec ou sans contre-assurance) ou de capitalisation doivent indiquer les frais prélevés par l'entreprise. Ces frais peuvent être libellés dans la monnaie du contrat ou calculés en pourcentage des primes, des provisions mathématiques, du rachat effectué, du capital garanti ou de la rente garantie.

Les autres contrats comportant des valeurs de rachat doivent indiquer les frais prélevés en cas de rachat.

Les contrats d'assurance en cas de vie (avec ou sans contre-assurance) ou de capitalisation doivent indiquer les frais prélevés par l'entreprise. Ces frais

peuvent être libellés dans la monnaie du contrat ou calculés en pourcentage des primes, des provisions mathématiques, du rachat effectué, du capital garanti ou de la rente garantie.

Les autres contrats comportant des valeurs de rachat doivent indiquer les frais prélevés en cas de rachat.

ARTICLE 65

**(MODIFIE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 20
AVRIL 1995)**

**(MODIFIE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 24
AVRIL 1999)**

**(MODIFIE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 16
AVRIL 2009)**

RENONCIATION, INDICATION DES VALEURS DE RACHAT

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 faisant foi de la réception pendant le délai de trente (30) jours à compter du premier versement.

La renonciation entraîne la restitution de la prime versée, déduction faite du coût de police, dans le délai maximal de trente (30) jours à compter de la réception de ladite renonciation. Au-delà de ce délai, les sommes non restituées produisent de plein droit intérêt au taux légal majoré de moitié durant deux (2) mois, puis, au double du taux légal.

La proposition d'assurance, la police d'assurance, ou le contrat de capitalisation doivent indiquer notamment, pour les contrats qui en comportent, les valeurs de rachat garanties au terme de chacune des huit (8) premières années au moins, ainsi que, dans le même tableau, la somme des primes ou cotisations versées au terme de chacune des mêmes années.

Pour ces mêmes contrats, l'assureur doit insérer au début de la proposition d'assurance ou de la police un encadré dont le contenu est limitativement fixé à l'article 65-1 du code des assurances.

Le défaut de remise des documents et informations prévus au présent article entraîne de plein droit la prorogation du délai prévu au premier alinéa jusqu'au trentième jour suivant la date de remise effective de ces documents et informations.

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 faisant foi de la réception pendant le délai de trente (30) jours à compter du premier versement.

La renonciation entraîne la restitution de la prime versée, déduction faite du coût de police, dans le délai maximal de trente (30) jours à compter de la réception de ladite renonciation. Au-delà de ce délai, les sommes non restituées produisent de plein droit intérêt au taux légal majoré de moitié durant deux (2) mois, puis, au double du taux légal.

La proposition d'assurance, la police d'assurance, ou le contrat de capitalisation doivent indiquer notamment, pour les contrats qui en comportent, les valeurs de rachat garanties au terme de chacune des huit (8) premières années au moins, ainsi que, dans le même tableau, la somme des primes ou cotisations versées au terme de chacune des mêmes années.

Pour ces mêmes contrats, l'assureur doit insérer au début de la proposition d'assurance ou de la police un encadré dont le contenu est limitativement fixé à l'article 65-1 du code des assurances.

Le défaut de remise des documents et informations prévus au présent article entraîne de plein droit la prorogation du délai prévu au premier alinéa jusqu'au trentième jour suivant la date de remise effective de ces documents et informations.

ARTICLE 65-1

**(AJOUTE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 16
AVRIL 2009).**

ENCADRE DU CONTRAT VIE

L'encadré mentionné à l'article 65 est placé en tête de proposition d'assurance ou du projet de contrat. Sa taille ne dépasse pas une page et il contient, de façon limitative et dans l'ordre précisé ci-dessous, les informations suivantes :

1°) Il est indiqué si le contrat est un contrat d'assurance vie individuel ou de groupe, ou un contrat de capitalisation.

2°) Les garanties offertes, y compris les garanties complémentaires, sont indiquées, avec référence aux clauses les définissant ; il est précisé en particulier si le contrat prévoit le paiement d'un capital ou d'une rente ; il est en outre indiqué si le contrat comporte ou non une garantie en capital au moins égale aux sommes versées, nettes de frais.

3°) Il est également précisé le délai de paiement des prestations échues ou des prestations prévues en cas de décès.

4°) Sont indiqués l'existence ou non d'une participation aux bénéfices contractuelle ainsi que, le cas échéant, les pourcentages de celle-ci ; sont également indiquées les conditions d'affectation de la participation bénéficiaire.

5°) Il est indiqué que le contrat comporte une faculté de rachat. Cette indication est complétée par la mention « les sommes sont versées par l'assureur dans un délai de (délai de versement) » ;

Sont également indiquées les références à la clause relative aux modalités de rachat et au tableau mentionné à l'article 65.

6°) Sont indiqués dans une même rubrique les frais et indemnités de toute nature mentionnés à l'article 64-1. Pour ces frais et indemnités, la rubrique distingue :

- « frais à l'entrée et sur versements » : montant ou pourcentage maximum des frais prélevés lors de la souscription et lors du versement des primes ;

- « frais en cours de vie du contrat » : montant ou pourcentage maximum, sur base annuelle, des frais prélevés et non liés au versement des garanties ou des primes ;

- « frais de sortie » : montant ou pourcentage maximum des frais sur quittances d'arrérages, indemnités mentionnées à l'article 76 ;

- « autres frais » : montant ou pourcentage maximum des frais et indemnités non mentionnés aux trois alinéas précédents.

7°) La mention suivante est insérée avant l'encadré : « Cet encadré a pour objet d'attirer l'attention du souscripteur (ou de l'adhérent) sur certaines dispositions essentielles de la proposition d'assurance (ou du projet de contrat). Il est important que le souscripteur (ou l'adhérent) lise intégralement la proposition d'assurance (ou le projet de contrat), et pose toutes les questions qu'il estime nécessaires avant de signer le contrat (ou le bulletin d'adhésion) ».

ARTICLE 66

SUICIDE

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

ARTICLE 67

REMBOURSEMENT DE LA PROVISION MATHEMATIQUE

Dans le cas de réticence ou fausse déclaration mentionné à l'article 18, dans le cas où l'assuré s'est donné volontairement et consciemment la mort au cours du délai mentionné à l'article 66 ou lorsque le contrat exclut la garantie

du décès en raison de la cause de celui-ci, l'assureur verse au contractant ou, en cas de décès de l'assuré, au bénéficiaire, une somme égale à la provision mathématique du contrat.

ARTICLE 68

ASSURANCE AU PROFIT D'UN BENEFICIAIRE DETERMINE

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

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

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

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

ARTICLE 69

REVOCATION ET ACCEPTATION DU BENEFICIAIRE

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

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

Ce droit de révocation ne peut être exercé, après la mort du stipulant, par ses héritiers, qu'après l'exigibilité de la somme assurée et au plus tôt trois (3) mois après que le bénéficiaire de l'assurance a été mis en demeure, par acte extrajudiciaire, d'avoir à déclarer s'il accepte.

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

ARTICLE 70

ASSURANCE SANS DESIGNATION DE BENEFICIAIRE

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

ARTICLE 71

DROIT PROPRE DU BENEFICIAIRE

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

ARTICLE 72

PAIEMENT DES PRIMES PAR UN TIERS

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

ARTICLE 73

ACTION EN PAIEMENT DES PRIMES AFFERENTES AUX CONTRATS D'ASSURANCE VIE OU DE CAPITALISATION

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

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

Lorsqu'une prime ou une fraction de prime n'est pas payée dans les dix (10) 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 (40) jours à dater de l'envoi de cette lettre le défaut de paiement entraîne soit la résiliation du contrat en cas d'inexistence ou d'insuffisance de la valeur de rachat, soit la réduction du contrat.

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

ARTICLE 74

(MODIFIE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 24 AVRIL 1999) (MODIFIE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 16 AVRIL 2009) (MODIFIE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 03 AVRIL 2014)

VALEURS DE REDUCTION ET DE RACHAT - AVANCES ET PRESTATIONS(1)

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

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

Dans la limite de la valeur de rachat, l'assureur peut consentir des avances au contractant. Le système d'information de la société doit permettre le suivi et la justification des opérations d'avance. Le taux d'intérêt annuel auquel est consentie l'avance doit être clairement indiqué à l'assuré au moment de l'opération.

Ce taux doit être inférieur au taux d'intérêt technique maximum augmenté du taux de participation aux bénéfices distribués du dernier exercice clôturé plus deux points. Le taux d'intérêt technique maximum est celui prévu au 2° de l'article 338 du code des assurances.

Lors de l'octroi d'une avance, l'assureur est tenu de remettre au contractant un tableau d'amortissement de l'avance ainsi qu'une notice lui expliquant les modalités de calcul des intérêts et de remboursement de l'avance.

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.

Lorsque les pièces prévues au contrat ont été transmises à l'assureur, celui-ci dispose, à compter de la réception de ces pièces, d'un délai de quinze jours pour procéder au versement du capital échu.

En cas de décès, l'assureur dispose d'un délai d'un mois à compter de la réception des pièces prévues au contrat pour procéder au versement du capital garanti.

Au-delà de ces délais, les sommes non versées produisent de plein droit intérêt au taux d'escompte majoré de moitié durant deux mois, puis, à l'expiration de ce délai de deux mois, au double du taux d'escompte

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

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

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

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

Dans la limite de la valeur de rachat, l'assureur peut consentir des avances au contractant. Le système d'information de la société doit permettre le suivi et la justification des opérations d'avance. Le taux d'intérêt annuel auquel est consentie l'avance doit être clairement indiqué à l'assuré au moment de l'opération.

Ce taux doit être inférieur au taux d'intérêt technique maximum augmenté du taux de participation aux bénéfices distribués du dernier exercice clôturé

plus deux points. Le taux d'intérêt technique maximum est celui prévu au 2° de l'article 338 du code des assurances.

Lors de l'octroi d'une avance, l'assureur est tenu de remettre au contractant un tableau d'amortissement de l'avance ainsi qu'une notice lui expliquant les modalités de calcul des intérêts et de remboursement de l'avance.

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.

Lorsque les pièces prévues au contrat ont été transmises à l'assureur, celui-ci dispose, à compter de la réception de ces pièces, d'un délai de quinze jours pour procéder au versement du capital échu.

En cas de décès, l'assureur dispose d'un délai d'un mois à compter de la réception des pièces prévues au contrat pour procéder au versement du capital garanti.

Au-delà de ces délais, les sommes non versées produisent de plein droit intérêt au taux d'escompte majoré de moitié durant deux mois, puis, à l'expiration de ce délai de deux mois, au double du taux d'escompte

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

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

ARTICLE 74-1 (NOUVEAU)

**(AJOUTE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 03
AVRIL 2014**

AVANCE SUR POLICE, DUREE, MENTIONS(1)

Le contrat d'avance sur police doit contenir au moins les informations suivantes :

- la définition en termes précis et clairs des opérations de rachat et d'avance et leurs conséquences légales et contractuelles ;
- le numéro, la date d'effet et la date d'échéance de la police de base, contrat d'assurance vie ou de capitalisation sur lequel est adossée l'avance sur police ;
- la valeur de rachat et le montant des capitaux garantis de la police de base à la date de l'opération ;
- la valeur de rachat et le montant des capitaux garantis de la police de base à la date d'échéance du contrat d'avance sur police en cas de non remboursement ;
- la durée de remboursement de l'avance sur police ;
- le taux d'intérêt annuel et le taux effectif global de l'avance sur police.

Le taux effectif global de l'avance (TEGA) est défini comme le taux actuariel qui égalise le montant de l'avance sur police accordée par l'assureur et les annuités, taxes et tous autres frais accessoires à la charge du contractant.

Le taux effectif global de l'avance doit être inférieur ou égal au plafond prévu à l'article 74 du code des assurances sans pouvoir dépasser 7%.

La durée de remboursement de l'avance sur police doit être inférieure à douze (12) mois.

Dans tous les cas, la date d'échéance du contrat d'avance sur police ne devrait pas être postérieure à la date d'échéance du contrat de base.

Le contrat d'avance sur police doit contenir au moins les informations suivantes :

- la définition en termes précis et clairs des opérations de rachat et d'avance et leurs conséquences légales et contractuelles ;
- le numéro, la date d'effet et la date d'échéance de la police de base, contrat d'assurance vie ou de capitalisation sur lequel est adossée l'avance sur police ;

- la valeur de rachat et le montant des capitaux garantis de la police de base à la date de l'opération ;
- la valeur de rachat et le montant des capitaux garantis de la police de base à la date d'échéance du contrat d'avance sur police en cas de non remboursement ;
- la durée de remboursement de l'avance sur police ;
- le taux d'intérêt annuel et le taux effectif global de l'avance sur police.

Le taux effectif global de l'avance (TEGA) est défini comme le taux actuariel qui égalise le montant de l'avance sur police accordée par l'assureur et les annuités, taxes et tous autres frais accessoires à la charge du contractant.

Le taux effectif global de l'avance doit être inférieur ou égal au plafond prévu à l'article 74 du code des assurances sans pouvoir dépasser 7%.

La durée de remboursement de l'avance sur police doit être inférieure à douze (12) mois.

Dans tous les cas, la date d'échéance du contrat d'avance sur police ne devrait pas être postérieure à la date d'échéance du contrat de base.

ARTICLE 75

INFORMATION DE L'ASSURE

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 (1) année donnée qu'au contractant qui en fait la demande.

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

ARTICLE 76

INDEMNITE DE RACHAT

Pour tout contrat d'assurance sur la vie et pour tout contrat de capitalisation comportant une valeur de rachat, cette valeur de rachat est égale à la provision mathématique du contrat diminuée, éventuellement, d'une indemnité qui ne peut dépasser 5% de cette provision mathématique. Cette indemnité doit être nulle à l'issue d'une période de dix (10) ans à compter de la date d'effet du contrat.

ARTICLE 77

ASSURANCES DEPOURVUES DE REDUCTION OU DE RACHAT

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

ARTICLE 78

MEURTRE DE L'ASSURE PAR LE BENEFICIAIRE

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

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

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

ARTICLE 79

PAIEMENT DE BONNE FOI AU BENEFICIAIRE APPARENT

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

ARTICLE 80

ERREUR SUR L'AGE DE L'ASSURE

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

Dans tout autre cas, si, par suite d'une erreur de ce genre, la prime payée est inférieure à celle qui aurait dû être acquittée, le capital ou la rente garantis sont réduits en proportion de la prime perçue et de celle qui aurait correspondu à l'âge véritable de l'assuré. Si, au contraire, par suite d'une erreur sur l'âge de l'assuré, une prime trop forte a été payée, l'assureur est tenu de restituer la portion de prime qu'il a reçue en trop sans intérêt.

SECTION 2 :

PARTICIPATION DES ASSURES AUX BENEFICES TECHNIQUES ET FINANCIERS

ARTICLE 81

PRINCIPE

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

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

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

ARTICLE 82

COMPTE DE PARTICIPATION AUX RESULTATS

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

Ce compte comporte les éléments de dépenses et de recettes qui figurent dans les colonnes grandes branches et collectives de l'état C1 visé au Livre IV du présent Code, à l'exclusion des sommes correspondant aux rubriques "participation aux excédents liquidée", "primes cédées aux réassureurs" et des sommes correspondant aux sous-totaux : "produits financiers nets" et "sinistres et charges incombant aux réassureurs". Il comporte également en dépenses la participation de l'assureur aux bénéfices de la gestion technique, qui est constituée par 10% du solde créditeur des éléments précédents.

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

ARTICLE 83

PARTICIPATION AUX RESULTATS ET AUX BENEFICES

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

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

ARTICLE 84

COMPTE FINANCIER

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

Il comprend :

- En recettes :

La quote-part :

- a) des produits financiers de toute nature ;
- b) des plus-values par estimation de valeurs ;

- En dépenses :

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

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

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

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

Ce taux de rendement est égal au rapport :

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

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

ARTICLE 85

SOLDE DE REASSURANCE CEDEE

Pour l'application de l'article 82, il est prévu, dans le compte de participation aux résultats, une rubrique intitulée "solde de réassurance cédée".

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

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

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

ARTICLE 86

AFFECTATION DE LA PARTICIPATION AUX BENEFICES

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

SECTION III :
TIRAGES AU SORT

ARTICLE 87

SOMMES POUR LES TIRAGES

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

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

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

ARTICLE 88

PROCES VERBAL

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

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

ARTICLE 89

INFORMATION DU BENEFICIAIRE

En cas de sortie d'un titre à un tirage, l'entreprise doit, avant toute démarche de ses représentants auprès du bénéficiaire, adresser par la poste à ce dernier une lettre l'informant que son contrat avec l'entreprise a pris fin et qu'il lui

sera payé sans aucune retenue et sans aucune obligation de sa part, ni à l'égard de la personne qui fera le paiement, ni à l'égard de l'entreprise, la somme fixée par les conditions générales de son titre et reproduite dans ladite lettre.

ARTICLE 90

PUBLICATION, INFORMATION DU PUBLIC

Après chaque tirage et dans un délai de huit (8) jours, les entreprises doivent publier la liste prévue à l'article 88.

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

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

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

SECTION IV :
DISPOSITIONS DIVERSES RELATIVES AUX CONTRATS
D'ASSURANCE SUR LA VIE ET DE CAPITALISATION

ARTICLE 91

DECLARATION A L'ASSUREUR

Quiconque prétend avoir été dépossédé par perte, destruction ou vol d'un contrat ou police d'assurance sur la vie, ou d'un bon ou contrat de capitalisation, lorsque le titre est à ordre ou au porteur, doit en faire la déclaration à l'entreprise d'assurance, à son siège social, par lettre recommandée avec avis de réception. L'entreprise destinataire en accuse réception à l'expéditeur, en la même forme, dans les huit (8) jours au plus tard de la remise ; elle lui notifie en même temps qu'il doit, à titre conservatoire et tous droits des parties réservés, acquitter à leur échéance les primes ou cotisations prévues, dans le cas où le tiers porteur ne les acquitterait pas, afin de conserver au contrat frappé d'opposition son plein et entier effet.

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

ARTICLE 92

PRESENTATION DU CONTRAT FRAPPE D'OPPOSITION

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

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

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

ARTICLE 93

RACHAT DE RENTE

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

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

ARTICLE 94

ASSURANCE SUR LA VIE EN TEMPS DE GUERRE

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

TITRE IV :
LES ASSURANCES DE GROUPE

ARTICLE 95

DEFINITION

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

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

ARTICLE 96

COTISATION D'ASSURANCE – TRANSPARENCE

Les sommes dues par l'adhérent au souscripteur au titre de l'assurance doivent lui être décomptées distinctement de celles qu'il peut lui devoir, par ailleurs, au titre d'un autre contrat.

ARTICLE 97

EXCLUSION D'UN ADHERENT

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

L'exclusion ne peut intervenir qu'au terme d'un délai de quarante (40) jours à compter de l'envoi, par le souscripteur, d'une lettre recommandée de mise en

demeure. Cette lettre ne peut être envoyée que dix (10) jours au plus tôt après la date à laquelle les sommes dues doivent être payées.

Lors de la mise en demeure, le souscripteur informe l'adhérent qu'à l'expiration du délai prévu à l'alinéa précédent, le défaut de paiement de la prime est susceptible d'entraîner son exclusion du contrat.

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

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

ARTICLE 98

INFORMATION DE L'ADHERENT

Le souscripteur est tenu :

- de remettre à l'adhérent un document établi par l'assureur qui définit les garanties et leurs modalités d'entrée en vigueur ainsi que les formalités à accomplir en cas de sinistre ;
- d'informer par écrit les adhérents des modifications qu'il est prévu, le cas échéant, d'apporter à leurs droits et obligations.

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

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

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

TITRE V :
DISPOSITIONS TRANSITOIRES

ARTICLE 99

**(MODIFIE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU
22/4/1999)**

DISPOSITIONS TRANSITOIRES

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

(N.B : pas d'articles de 100 à 199)

CHAPITRE PREMIER :
PERSONNES ASSUJETTIES

ARTICLE 200

**(MODIFIE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU
20/4/1995)**

**PERSONNES ASSUJETTIES - PERSONNES ASSUREES -
VEHICULES CONCERNES**

Toute personne physique ou toute personne morale autre que l'Etat, au sens du droit interne, dont la responsabilité civile peut être engagée en raison de dommages subis par des tiers résultant d'atteintes aux personnes ou aux

biens et causés par un véhicule terrestre à moteur, ainsi que ses remorques ou semi-remorques, doit, pour faire circuler lesdits véhicules, être couverte par une assurance garantissant cette responsabilité, dans les conditions fixées par le présent Code.

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

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

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

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

ARTICLE 201

PROFESSIONNELS DE LA REPARATION ET DE LA VENTE

Les professionnels de la réparation, de la vente et du contrôle de l'automobile sont tenus de s'assurer pour leur propre responsabilité, celle des personnes travaillant dans leur exploitation, et celle des personnes ayant la garde ou la conduite du véhicule, ainsi que celle des passagers.

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

ARTICLE 202

REMORQUES

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

Par remorque ou semi-remorques, il faut entendre :

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

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

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

ARTICLE 203

CHEMINS DE FER ET TRAMWAYS

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

CHAPITRE 2 :
ETENDUE DE L'OBLIGATION D'ASSURANCE

ARTICLE 204

ETENDUE TERRITORIALE

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

ARTICLE 205

EVENEMENTS GARANTIS

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

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

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

ARTICLE 206

EXCLUSIONS AUTORISEES

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 207

EXCLUSIONS AUTORISEES - PERMIS DE CONDUIRE

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

- 1° lorsque, au moment du sinistre, le conducteur n'a pas l'âge requis ou ne possède pas les certificats, en état de validité, exigés par la réglementation en vigueur pour la conduite du véhicule, sauf en cas de vol, de violence ou d'utilisation du véhicule à l'insu de l'assuré ;
- 2° en ce qui concerne les dommages subis par les personnes transportées, lorsque le transport n'est pas effectué dans les conditions suffisantes de sécurité fixées par un arrêté des autorités compétentes.

En outre, le contrat peut comporter des clauses de 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 déclaré à l'assureur lors de la souscription ou du renouvellement du contrat, lorsque ce certificat est sans validité pour des raisons tenant au lieu ou à la durée de résidence de son titulaire ou lorsque les conditions restrictives d'utilisation, autres que celles relatives aux catégories de véhicules, portées sur celui-ci n'ont pas été respectées.

ARTICLE 208

AUTRES EXCLUSIONS

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

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

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

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

4° du fait des dommages survenus au cours d'épreuves, courses, compétitions ou leurs essais, soumis par la réglementation en vigueur à

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

ARTICLE 209

FRANCHISE

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

ARTICLE 210

EXCEPTIONS INOPPOSABLES AUX TIERS

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

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

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

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

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

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

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

ARTICLE 211

DECHEANCE

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

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

ARTICLE 212

TARIF MINIMAL

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

Ce tarif minimal repose notamment sur les critères suivants :

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

CHAPITRE 3 :
CONTRÔLE DE L'OBLIGATION D'ASSURANCE

ARTICLE 213

**ATTESTATION D'ASSURANCE AVEC CERTIFICAT
DETACHABLE**

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

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

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

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

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

SECTION I :
L'ATTESTATION D'ASSURANCE

ARTICLE 214
MENTIONS DE L'ATTESTATION

Pour l'application de l'article 213, l'entreprise d'assurance doit délivrer, sans frais, un document justificatif pour 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 201, le document justificatif doit être délivré par l'entreprise d'assurance en autant d'exemplaires qu'il est prévu par le contrat.

Le document justificatif doit mentionner :

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

- les noms des pays sur le territoire desquels la garantie contractuelle s'applique.

ARTICLE 215

VALEUR PROBANTE DE L'ATTESTATION

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

ARTICLE 216

DELIVRANCE DES DOCUMENTS JUSTIFICATIFS : ATTESTATION PROVISOIRE

Le document justificatif mentionné à l'article 214 est délivré dans un délai maximal de quinze (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 (1) mois.

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

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

ARTICLE 217

FORME DE L'ATTESTATION

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

ARTICLE 218

VEHICULES NON ASSUJETTIS A L'OBLIGATION D'ASSURANCE

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

ARTICLE 219

VOL OU PERTE DE DOCUMENTS

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

SECTION II :
LE CERTIFICAT D'ASSURANCE DETACHABLE

ARTICLE 220

OBLIGATION

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

ARTICLE 221

MENTIONS DU CERTIFICAT

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

Le certificat doit mentionner :

- a) la dénomination de l'entreprise d'assurance ;
- b) un numéro permettant l'identification du souscripteur ;
- c) le numéro d'immatriculation du véhicule ;
- d) le numéro du moteur lorsque le véhicule n'est pas soumis à immatriculation ;
- e) les dates de début et de fin de validité.

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

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

ARTICLE 222

CERTIFICAT PROVISOIRE

Le certificat mentionné à l'article 221 est délivré par l'entreprise d'assurance dans un délai maximal de quinze (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, un certificat provisoire.

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

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

ARTICLE 223

DUREE

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

ARTICLE 224

VEHICULES NON ASSUJETTIS A L'OBLIGATION D'ASSURANCE

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

CHAPITRE 4 :
INDEMNISATION DES VICTIMES

SECTION I :
CHAMP D'APPLICATION

ARTICLE 225
DISPOSITIONS GENERALES

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

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

SECTION II :
REGIME JURIDIQUE DE L'INDEMNISATION

ARTICLE 226
INOPPOSABILITE DE LA FORCE MAJEURE ET DU FAIT DU TIERS

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

ARTICLE 227

**(MODIFIE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU
22/04/1999)**

INCIDENCES DE LA FAUTE DU CONDUCTEUR ET IMPOSSIBILITE D'APPRECIER LES FAUTES COMMISES

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

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

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

ARTICLE 228

VICTIMES N'AYANT PAS LA QUALITE DE CONDUCTEUR

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

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

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

ARTICLE 229

LESES A LA CHARGE EFFECTIVE DE LA VICTIME

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

- en cas de blessures graves réduisant totalement la capacité de la victime directe, seul(s) le(les) conjoint(s) sont admis à obtenir réparation du préjudice moral subi, et ce dans la limite de deux SMIG annuels, pour l'ensemble des bénéficiaires ;
- en cas de décès de la victime directe, la personne lésée par ricochet est assimilée, selon son âge, à un enfant majeur ou mineur. A ce titre elle entre parmi les bénéficiaires énumérés aux articles 265 et 266 du présent code.

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

SECTION III :
PROCEDURE D'OFFRE

ARTICLE 230

COMMUNICATION DES PROCES-VERBAUX

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

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

ARTICLE 231

**(MODIFIE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 24
AVRIL 1999) (MODIFIE PAR DECISION DU CONSEIL DES
MINISTRES DU 03 AVRIL 2014)**

DELAI DE PRESENTATION DE L'OFFRE

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

L'offre d'indemnité présentée ne saurait être inférieure au montant qui résulterait de l'application des modalités de calcul des articles 260 et suivants.

L'absence de présentation d'offre dans les délais sus mentionnés, est passible des sanctions administratives prononcées par la Commission.

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 six mois de l'accident, été informé de la consolidation de l'état de la victime.

L'offre définitive d'indemnisation doit alors être faite dans un délai de six mois suivant la date à laquelle l'assureur a été informé de cette consolidation.

En cas de pluralité de véhicules, et s'il y a plusieurs assureurs, l'offre est faite par l'assureur désigné par la procédure d'indemnisation pour compte d'autrui visée aux articles 267 et suivants, ou par l'assureur saisi comme il est dit ci-après s'il est différent de l'assureur désigné conformément aux articles 267 et suivants.

La victime directe ou ses ayants droit ont la faculté de saisir l'assureur garant de la responsabilité civile du véhicule terrestre d'une demande motivée d'indemnisation. Celui-ci dispose d'un délai de 30 jours pour répondre à cette demande.

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

ARTICLE 232

**(MODIFIE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 03
AVRIL 2014)**

MODALITES DE LA COMMUNICATION DU PROCES-VERBAL

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

Toutefois, même en présence d'un conseil, les chèques et autres moyens de paiements devront être libellés exclusivement aux noms de la victime et/ou des ayants droit.

ARTICLE 233

OFFRE TARDIVE : PENALITE

**(MODIFIE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 03
AVRIL 2014) (MODIFIE PAR DECISION DU CONSEIL DES
MINISTRES DU 08 AVRIL 2016)**

Lorsque l'offre n'a pas été faite ou a été faite en violation des délais impartis à l'article 231, le montant de l'indemnité produit de plein droit un intérêt de retard égal à 5% par mois de retard.

Cette pénalité est réduite, ou annulée, en raison de circonstances non imputables à l'assureur.

ARTICLE 234

(MODIFIE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 24 AVRIL 1999) (MODIFIE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 03 AVRIL 2014)

PROTECTION DES MINEURS ET DES INCAPABLES

L'assureur doit soumettre aux parents vivants du mineur ou de l'incapable ou en l'absence de parents vivants, au juge des tutelles ou au conseil de famille, compétent suivant les cas pour l'autoriser, tout projet de transaction concernant un majeur sous tutelle ou un mineur.

Il doit également donner avis sans formalité au juge des tutelles ou au conseil de famille, quinze jours au moins à l'avance, du paiement du premier arrérage d'une rente ou de toute somme devant être versée à titre d'indemnité au représentant légal de la personne protégée.

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

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

ARTICLE 235

FACULTE DE DENONCIATION DE LA TRANSACTION

La victime peut, par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, dénoncer la transaction dans les quinze (15) jours de sa conclusion pour des motifs de non respect du présent Code.

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

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

ARTICLE 236

(MODIFIE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 03 AVRIL 2014) (MODIFIE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 08 AVRIL 2016)

DELAI DE PAIEMENT ET INTERETS DE RETARD

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

Dans le cas contraire, les sommes non versées produisent de plein droit un intérêt de retard égal à 5% du montant de l'indemnité par mois indépendamment de la réclamation de la victime.

ARTICLE 237

**(MODIFIE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 20
AVRIL 1995)**

EXCEPTION DE GARANTIE : REGLEMENT POUR COMPTE

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

ARTICLE 238

VEHICULES DE L'ETAT

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

ARTICLE 239

**(MODIFIE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU
22/04/1999)**

REGLEMENT CONTENTIEUX : DELAIS

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

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

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

ARTICLE 240

PRODUCTION DE DOCUMENTS A LA CHARGE DE LA VICTIME

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

- 1° ses nom et prénoms ;
- 2° ses date et lieu de naissance ;
- 3° son activité professionnelle et l'adresse de son ou de ses employeurs ;
- 4° le montant de ses revenus professionnels avec les justificatifs utiles ;
- 5° la description des atteintes à sa personne accompagnée d'une copie du certificat médical initial et autres pièces justificatives en cas de consolidation ;
- 6° la description des dommages causés à ses biens ;
- 7° les nom, prénoms et adresses des personnes à sa charge au moment de l'accident ;
- 8° la liste des tiers payeurs appelés à lui verser des prestations ;
- 9° le lieu où les correspondances doivent être adressées.

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

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

ARTICLE 241

PRODUCTION DE DOCUMENTS PAR LES AYANTS DROIT DE LA VICTIME

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

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

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

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

ARTICLE 242

MENTIONS A APPOSER SUR LES CORRESPONDANCES

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

ARTICLE 243

CONTENU DE L'OFFRE

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

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

ARTICLE 244

AVIS DONNE A LA VICTIME DE L'EXAMEN MEDICAL

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

ARTICLE 245

COMMUNICATION DU RAPPORT MEDICAL

Dans un délai de vingt (20) jours à compter de l'examen médical, le médecin adresse un exemplaire de son rapport à l'assureur, à la victime et, le cas échéant, au médecin qui a assisté celle-ci.

ARTICLE 246

INDICATION A LA VICTIME DES RECOURS DES TIERS PAYEURS

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

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

SECTION IV :
ALLONGEMENT ET SUSPENSION DES DELAIS

ARTICLE 247

**RETARD DANS LA DECLARATION DE L'ACCIDENT A
L'ASSUREUR**

Lorsque l'assureur qui garantit la responsabilité civile du fait d'un véhicule à moteur n'a pas été avisé de l'accident de la circulation dans le mois de l'accident, le délai prévu au premier alinéa de l'article 231 pour présenter une offre d'indemnité est suspendu à l'expiration du délai d'un (1) mois jusqu'à la réception par l'assureur de cet avis.

ARTICLE 248

CAS DU DECES POSTERIEUR A L'ACCIDENT

Lorsque la victime d'un accident de la circulation décède plus d'un (1) mois après le jour de l'accident, le délai prévu à l'article 231 pour présenter une offre d'indemnité aux héritiers et, s'il y a lieu, au conjoint de la victime est prorogé du temps écoulé entre la date de l'accident et le jour du décès.

ARTICLE 249

RETARD DANS LA COMMUNICATION DES DOCUMENTS JUSTIFICATIFS

Si, dans un délai de six (6) semaines à compter de la présentation de la correspondance, par laquelle l'assureur demande les renseignements qui doivent lui être adressés conformément aux articles 240 ou 241 ci-dessus, l'assureur n'a reçu aucune réponse ou qu'une réponse incomplète, le délai prévu au premier alinéa de l'article 231 est suspendu à compter de l'expiration du délai de six (6) semaines et jusqu'à la réception de la lettre contenant les renseignements demandés.

ARTICLE 250

ABSENCE DE REPONSE OU REPONSE INCOMPLETE DE LA VICTIME

Si l'assureur n'a reçu aucune réponse ou qu'une réponse incomplète dans les six (6) semaines de la présentation de la correspondance par laquelle, informé de la consolidation de l'état de la victime, il a demandé à cette dernière ceux des renseignements mentionnés à l'article 240 qui lui sont nécessaires pour présenter l'offre d'indemnité, le délai prévu au premier alinéa de l'article 231 est suspendu à compter de l'expiration du délai de six (6) semaines jusqu'à la réception de la réponse contenant les renseignements demandés.

ARTICLE 251

NOUVELLE DEMANDE DE L'ASSUREUR : DELAI DE L'OFFRE EN CAS DE REPONSE INCOMPLETE

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 (1) mois à compter de la réception de la réponse incomplète pour présenter à l'intéressé une nouvelle demande par laquelle il lui précise les renseignements qui font défaut.

Dans le cas où l'assureur n'a pas respecté ce délai, la suspension des délais prévus aux articles 249 et 250 cesse à l'expiration d'un délai d'un (1) mois à compter de la réception de la réponse incomplète, lorsque celle-ci est parvenue au-delà du délai de six (6) semaines mentionné aux mêmes articles ; lorsque la réponse incomplète est parvenue dans le délai de six (6) semaines mentionné aux articles 249 et 250 et que l'assureur n'a pas demandé dans un délai de quinze (15) jours à compter de sa réception les renseignements nécessaires, il n'y a pas lieu à suspension des délais prévus à l'article 231.

ARTICLE 252

REFUS D'EXAMEN MEDICAL OU CONTESTATION DU CHOIX DU MEDECIN

Lorsque la victime ne se soumet pas à l'examen médical mentionné à l'article 244 ci-dessus ou lorsqu'elle élève une contestation sur le choix du médecin sans qu'un accord puisse intervenir avec l'assureur, la désignation, à la demande de l'assureur, d'un médecin à titre d'expert d'un commun accord entre le médecin de l'assureur et le médecin de la victime, proroge d'un (1) mois le délai imparti à l'assureur pour présenter l'offre d'indemnité.

ARTICLE 252 BIS

DIVERGENCES SUR LES CONCLUSIONS DE L'EXPERTISE

S'il y a divergence sur les conclusions de l'examen médical, l'expert de l'assureur et l'expert désigné par la victime désignent un tiers expert d'un commun accord. L'avis de ce dernier s'impose. Le délai imparti à l'assureur pour présenter l'offre d'indemnité est prorogé d'un (1) mois.

ARTICLE 253

DELAIS SUPPLEMENTAIRES EN CAS DE RESIDENCE A L'ETRANGER

Lorsque la victime réside à l'étranger, les délais qui lui sont impartis en vertu des articles 249 et 250 ci-dessus sont augmentés d'un (1) mois. Le délai imparti à l'assureur pour présenter l'offre d'indemnité est prorogé de la même durée.

SECTION V :
RECOURS DES TIERS PAYEURS

ARTICLE 254

**(MODIFIE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 03
AVRIL 2014)**

PRESTATIONS OUVRANT DROIT A RECOURS

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

- En cas de décès :

- les capitaux décès versés par les organismes sociaux quels qu'ils soient ;
- les rentes et pensions de 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.

Les recours mentionnés au présent article s'exercent poste par poste sur les seules indemnités qui réparent des préjudices qu'elles ont pris en charge, à l'exclusion des préjudices à caractère personnel.

ARTICLE 255

**MODIFIE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 16
AVRIL 2009)**

PRODUCTION DES CREANCES DES TIERS PAYEURS

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

Le tiers payeur précise à l'assureur pour chaque somme dont il demande le remboursement la disposition législative, réglementaire ou conventionnelle en vertu de laquelle cette somme est due à la victime.

Dans tous les cas, le défaut de production des créances des tiers payeurs, dans un délai de six (6) mois à compter de la demande émanant de l'assureur, entraîne déchéance de leurs droits à l'encontre de l'assureur et de l'auteur du dommage.

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

SECTION VI :
PRESCRIPTION

ARTICLE 256

**(MODIFIE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU
20/4/1995)**

DELAI DE PRESCRIPTION

Les actions en responsabilité civile extra-contractuelle, auxquelles le présent Code est applicable, se prescrivent par un délai maximum de cinq (5) ans à compter de l'accident.

Toutefois, pour les accidents dont le délai de prescription restant à courir est supérieur ou égal à cinq (5) ans, ce délai court à compter de la date d'entrée en vigueur du présent Code. Pour les Etats ayant ratifié le Traité postérieurement à l'entrée en vigueur du Code, le délai de prescription visé à l'alinéa 1er ci-dessus ne court qu'à compter de la date de ratification dudit Traité.

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

SECTION VII :
MODALITES D'INDEMNISATION DES PREJUDICES SUBIS PAR
LA VICTIME DIRECTE

ARTICLE 257
PREJUDICES INDEMNISABLES

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

ARTICLE 258
(MODIFIE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU
22/4/1999)

FRAIS

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

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

A la demande de la victime, l'assureur du véhicule ayant causé l'accident ou du véhicule dans lequel la victime était transportée est tenu de délivrer, dans la limite des tarifs prévus ci-dessus, une lettre de garantie pour la prise en charge des frais médicaux.

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

ARTICLE 259

**(MODIFIE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 24
AVRIL 1999) (MODIFIE PAR DECISION DU CONSEIL DES
MINISTRES DU 03 AVRIL 2014)**

INCAPACITE TEMPORAIRE

La durée de l'incapacité temporaire est fixée par expertise médicale. En cas de pertes de revenus, l'évaluation du préjudice est basée :

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

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

Le SMIG s'entend pour le pays sur le territoire duquel s'est produit l'accident, ou, s'il est plus élevé, pour le pays de l'espace CIMA où la victime a sa résidence habituelle.

ARTICLE 260

(MODIFIE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 24 AVRIL 1999) (MODIFIE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 03 AVRIL 2014)

INCAPACITE PERMANENTE

a) Préjudice physiologique

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

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

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

Valeur du point d'IP (en pourcentage du SMIG annuel)								
TAUX D'IP	AGE DU BLESSE							
	Moins de 15 ans	de 15 ans A 19 ANS	de 20 ans A 24 ANS	de 25 ans A 29 ANS	de 30 ans A 39 ANS	de 40 ans A 59 ANS	de 60 ans A 69 ANS	70 ans ET PLUS
Moins de 5	6	6	6	6	6	6	5	5
De 6	12	12	12	12	12	12	10	10

à 10								
De 11 à 15	14	14	14	14	14	12	10	10
De 16 à 20	16	16	14	14	14	12	12	12
De 21 à 30	17	17	16	16	16	14	14	12
De 31 à 40	18	18	17	17	16	14	14	13
De 41 à 50	18	18	18	17	17	16	15	13
De 51 à 70	19	19	19	18	18	17	16	14
De 71 à 90	25	20	20	19	19	18	17	15
De 91 à 100	29	24	24	22	22	20	19	18

b) Préjudice économique

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

L'indemnité est calculée :

- pour les salariés, en fonction de la perte réelle et justifiée ;

- pour les actifs non-salariés, en fonction de la perte de revenus établie et justifiée ;
- pour les actifs non salariés ne pouvant justifier de revenus, sur la base du SMIG annuel.

Dans tous les cas, l'indemnité est plafonnée à dix fois le montant du SMIG annuel du pays où s'est produit l'accident, ou, s'il y est plus élevé, du pays de l'espace CIMA où la victime a sa résidence habituelle.

c) Préjudice moral

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

L'indemnité est fixée à deux fois le montant du SMIG annuel du pays où s'est produit l'accident, ou, s'il y est plus élevé, du pays de l'espace CIMA où la victime a sa résidence habituelle.

ARTICLE 261

**(MODIFIE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 03
AVRIL 2014)**

ASSISTANCE D'UNE TIERCE PERSONNE

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

L'assistance doit faire l'objet d'une prescription médicale expresse confirmée par expertise. L'indemnité allouée à ce titre est plafonnée à 50 % de l'indemnité fixée pour l'incapacité permanente.

ARTICLE 262

(MODIFIE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 03
AVRIL 2014)

SOUFFRANCE PHYSIQUE ET PREJUDICE ESTHETIQUE

La souffrance physique (ou pretium doloris) et le préjudice esthétique sont indemnisés séparément.

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

très léger	5 %
léger	10 %
modéré	20 %
moyen	40 %
assez important	60 %
important	100 %
très important	150 %
exceptionnel	300 %

Le SMIG s'entend pour le pays sur le territoire duquel s'est produit l'accident, ou, s'il est plus élevé, pour le pays de l'espace CIMA où la victime a sa résidence habituelle.

ARTICLE 263

**(MODIFIE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 03
AVRIL 2014)**

PREJUDICE DE PERTES DE GAINS PROFESSIONNELS FUTURS

Le préjudice de pertes de gains professionnels futurs s'entend de la perte de carrière subie par une personne déjà engagée dans la vie active.

L'indemnité est limitée à six mois de revenus calculés et plafonnés à trente-six fois le SMIG annuel du pays de l'accident, ou, s'il y est plus élevé, du pays de l'espace CIMA où la victime a sa résidence habituelle.

ARTICLE 263-1

**(AJOUTE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 03
AVRIL 2014)**

PREJUDICE SCOLAIRE

Le préjudice scolaire s'entend de la perte de chance certaine d'une carrière à laquelle peut raisonnablement espérer un élève ou un étudiant de l'enseignement primaire, supérieur ou leur équivalent ;

L'indemnité à allouer est limitée à douze mois de bourse officielle de la catégorie correspondante.

Le préjudice scolaire s'entend de la perte de chance certaine d'une carrière à laquelle peut raisonnablement espérer un élève ou un étudiant de l'enseignement primaire, supérieur ou leur équivalent ;

L'indemnité à allouer est limitée à douze mois de bourse officielle de la catégorie correspondante.

SECTION VIII :

**(MODIFIE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU
20/4/1995)**

MODALITES D'INDEMNISATION DES PREJUDICES SUBIS PAR LES AYANTS DROIT DE LA VICTIME DECEDEE

ARTICLE 264

**(MODIFIE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 03
AVRIL 2014)**

FRAIS FUNERAIRES

Les frais funéraires sont remboursés sur présentation des pièces justificatives et dans la limite de deux fois le SMIG annuel du pays de l'accident, ou, s'il y est plus élevé, du pays de l'espace CIMA où les funérailles ont lieu.

ARTICLE 265

**(MODIFIE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 20
AVRIL 1995) (MODIFIE PAR DECISION DU CONSEIL DES
MINISTRES DU 24 AVRIL 1999) (MODIFIE PAR DECISION DU
CONSEIL DES MINISTRES DU 03 AVRIL 2014)**

PREJUDICE ECONOMIQUE DES AYANTS DROIT DU DECEDE

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

A défaut de revenus justifiés, le calcul du préjudice économique subi par les personnes précitées est effectué, dans les mêmes conditions, sur la base d'un revenu fictif correspondant à un SMIG annuel du pays de l'accident ou, s'il y est plus élevé, du pays de l'espace CIIAA où la victime avait sa résidence habituelle.

La capitalisation est limitée à vingt-cinq ans pour les enfants mineurs et les enfants majeurs, si ces derniers justifient de la poursuite d'études.

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

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

CLE DE REPARTITION AU-DELA DE QUATRE ENFANTS A CHARGE				
En pourcentage du revenu	Ascendants avec répartition uniforme entre les ascendants	Conjoint (s) avec répartition uniforme entre les conjoints	Enfant (s) avec répartition uniforme entre les enfants	Enfants orphelins doubles avec répartition uniforme entre les orphelins
% du revenu à capitaliser selon l'âge du	5	35	40	50

CLE DE REPARTITION SANS CONJOINT, SANS ENFANT

En pourcentage des revenus	Ascendants avec répartition uniforme entre les ascendants	Conjoint(s) avec répartition uniforme entre les conjoints	Enfant (s) avec répartition uniforme entre les enfants	Enfants orphelins double avec répartition uniforme entre les orphelins
% du revenu à capitaliser selon l'âge du bénéficiaire	25	0	0	0
bénéficiaire				

CLE DE REPARTITION AVEC CONJOINT(S) ET SANS ENFANT

En pourcentage des revenus	Ascendants avec répartition uniforme entre les ascendants	Conjoint(s) avec répartition uniforme entre les conjoints	Enfant (s) avec répartition uniforme entre les enfants	Enfants orphelins double avec répartition uniforme entre les orphelins
% du revenu à capitaliser selon l'âge du bénéficiaire	15	40	0	0

CLE DE REPARTITION AVEC ENFANT(S) ET SANS CONJOINT

En pourcentage des revenus	Ascendants avec répartition uniforme entre les ascendants	Conjoint(s) avec répartition uniforme entre les conjoints	Enfant (s) avec répartition uniforme entre les enfants	Enfants orphelins double avec répartition uniforme entre les orphelins

% du revenu à capitaliser selon l'âge du bénéficiaire	15	0	50	60
---	----	---	----	----

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

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

L'indemnité globale revenant aux ayants-droits au titre du préjudice économique est plafonnée à quatre-vingt-cinq fois le montant du SMIG annuel de l'Etat membre sur le territoire duquel l'accident est survenu, ou, s'il y est plus élevé, du pays de l'espace CIMA où la victime avait sa résidence habituelle.

ARTICLE 266

(MODIFIE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 20 AVRIL 1995) (MODIFIE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 03 AVRIL 2014)

PREJUDICE MORAL DES AYANTS DROIT DU DECEDE

Seul le préjudice moral du (des) conjoint (s), des enfants mineurs, des enfants majeurs, des ascendants et des frères et sœurs de la victime décédée est indemnisé.

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

En pourcentage du SMIG annuel

Conjoint(s)	150
-------------	-----

Enfants mineurs	100
Enfants majeurs	75
Ascendants (premier degré)	75
Frères et sœurs	50

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

Toutefois, les indemnités de l'ensemble des bénéficiaires donnent lieu à réduction proportionnelle lorsque leur cumul dépasse de vingt fois le SMIG annuel.

Le SMIG est celui du pays sur le territoire duquel s'est produit l'accident, ou, s'il est plus élevé, pour le pays de l'espace CIMA où la victime avait sa résidence habituelle.

SECTION IX :
INDEMNISATION POUR COMPTE D'AUTRUI

PARAGRAPHE I :
LE MANDAT

ARTICLE 267
(MODIFIE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU
20/4/1995)

ACCIDENT DE PLUSIEURS VEHICULES

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

Lorsque plusieurs véhicules participent à la survenance d'un accident à conséquences corporelles, l'offre d'indemnisation aux victimes intervient selon les modalités ci-après.

ARTICLE 268
(MODIFIE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU
20/4/1995)

CHOIX DU MENEUR DE LA PROCEDURE D'OFFRE

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

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

ARTICLE 269

**(MODIFIE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU
20/04/1995)**

RESPONSABLE DE LA PROCEDURE D'OFFRE

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

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

ARTICLE 270

RESPONSABILITE DU PAYEUR POUR COMPTE

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

Les intérêts de retard éventuellement supportés restent à sa charge.

ARTICLE 271

SUBROGATION DU PAYEUR POUR COMPTE

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

ARTICLE 272

COMPETENCE DU MEDECIN-EXAMINATEUR

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

- soit de sa qualité d'expert judiciaire inscrit sur la liste établie à cet effet ;
- soit de la possession de diplômes appropriés ;
- soit de cinq (5) années d'activité ininterrompue dans le domaine concerné.

Chaque Etat tient le répertoire des experts habilités à exercer.

PARAGRAPHE II :
LE RECOURS APRES PAIEMENT POUR COMPTE

ARTICLE 273

INCONTESTABILITE DU REGLEMENT POUR COMPTE

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

ARTICLE 274

**(MODIFIE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU
22/04/1999)**

CONTRIBUTION DES ASSUREURS

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

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

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

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

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

ARTICLE 275

CONTRIBUTION EN CAS DE RESPONSABILITE NON DETERMINEE

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.

PARAGRAPHE III :
LA CONCILIATION ET L'ARBITRAGE

ARTICLE 276

COMMISSION NATIONALE D'ARBITRAGE

**(MODIFIE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 20
AVRIL 1995)**

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

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

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

ARTICLE 277

INTERÊTS DE RETARD

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

TITRE II :
L'ASSURANCE DES FACULTES A L'IMPORTATION

ARTICLE 278

**(MODIFIE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 05
AVRIL 2012)**

ASSURANCE DES FACULTES A L'IMPORTATION

L'assurance des facultés à l'importation revêt un caractère obligatoire dans la mesure où les législations nationales le prévoient. Elle est alors régie par les dispositions spécifiques de ces législations.

Toutefois, les dispositions du présent code relatives au paiement des primes lui sont applicables.

TITRE III :
DISPOSITIONS TRANSITOIRES

ARTICLE 279
DISPOSITIONS TRANSITOIRES

Les dispositions des articles 200 à 278 entrent en vigueur sans délai. Elles s'appliquent à tous les accidents n'ayant pas donné lieu à une décision judiciaire passée en force de chose jugée ou à une transaction passée entre les parties.

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

LIVRE III : LES ENTREPRISES

TITRE II :

DISPOSITIONS GENERALES ET CONTRÔLE

SECTION 1 :

DISPOSITIONS GENERALES

(Pas d'articles de 280 à 299)

ARTICLE 300

**(MODIFIE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 9
AVRIL 2015)**

OBJET ET ETENDUE DU CONTRÔLE

Le contrôle s'exerce dans l'intérêt des assurés, souscripteurs et bénéficiaires de contrats d'assurance et de capitalisation.

Sont soumises à ce contrôle :

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

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

ARTICLE 301

(DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 04/04/2000)

FORMES DES SOCIETES D'ASSURANCE

Toute entreprise d'assurance d'un Etat membre mentionnée à l'article 300 doit être constituée sous forme de société anonyme ou de société d'assurance mutuelle.

Toutefois une société d'assurance ne peut se constituer sous la forme d'une société anonyme unipersonnelle.

Une entreprise étrangère ne peut pratiquer sur le territoire d'un Etat membre l'une des opérations mentionnées à l'article 300 ou des opérations de réassurance que si elle satisfait aux dispositions de la législation nationale dudit Etat.

ARTICLE 301-1

**(COMPLETE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 2
AVRIL 2008)**

GROUPES - DEFINITION

1°) L'expression « entreprise mère » désigne une entreprise qui contrôle de manière exclusive ou conjointe une ou plusieurs autres entreprises, ou qui exerce une influence dominante sur une autre entreprise en raison de l'existence de liens de solidarité importants et durables résultant d'engagements financiers, de dirigeants ou de services communs ;

2°) L'expression « entreprise filiale » désigne une entreprise contrôlée de manière exclusive ou conjointe par une entreprise mère, ainsi que toute entreprise sur laquelle une entreprise mère exerce effectivement une influence dominante. Toute entreprise filiale d'une entreprise mère est également considérée comme filiale de l'entreprise mère ;

3°) Le terme « participation » désigne le fait de détenir, directement ou indirectement, 20 % ou plus des droits de vote ou du capital d'une entreprise ;

4°) L'expression « entreprise participante » désigne une entreprise mère ou une entreprise qui détient une participation dans une autre entreprise ;

5°) L'expression « entreprise affiliée » désigne une entreprise qui est soit une filiale, soit une autre entreprise dans laquelle une participation est détenue ;

6°) L'expression « entreprise apparentée » désigne une entreprise affiliée, une entreprise participante ou une entreprise affiliée des entreprises participantes de l'entreprise d'assurance ;

7°) L'expression « groupe d'assurance » désigne un ensemble constitué par :

a) au moins deux entreprises soumises au contrôle de la Commission en application des articles 300 et 309 et ayant leur siège dans un Etat membre ;

b) ou d'une part, au moins une entreprise soumise au contrôle de la Commission en application des articles 300 et 309 et ayant son siège dans un Etat membre, et d'autre part, au moins une entreprise d'assurance située dans un pays tiers, une société de groupe d'assurance ou une entreprise de réassurance.

Les entités désignées aux a) et b) doivent être liées entre elles par l'un des liens définis aux 1°) à 6°) ci-dessus.

8°) L'expression « société de groupe d'assurance » désigne les entreprises dont l'activité principale consiste :

- à prendre et à gérer des participations dans des entreprises soumises au contrôle de la Commission Régionale de Contrôle en application des articles 300 et 309 ou dans des entreprises de réassurance situées dans l'espace CIMA ou dans des entreprises d'assurance ou de réassurance dont le siège social est hors de l'espace CIMA,

- et/ou à nouer et à gérer des liens de solidarité financière importants et durables avec des sociétés d'assurance mutuelle régies par le Code des assurances ou des entreprises de réassurance mutuelle situées dans l'espace CIMA ou des entreprises d'assurance ou de réassurance mutuelle ayant leur siège social hors de l'espace CIMA.

L'un au moins de ces organismes est une entreprise soumise au contrôle de la Commission Régionale de Contrôle en application des articles 300 et 309.

9°) L'expression « société de groupe mixte d'assurance » désigne les entreprises mères d'au moins une entreprise soumise au contrôle de la Commission Régionale de Contrôle en application des articles 300 et 309 ayant son siège social dans l'espace CIMA autres que :

- les sociétés de groupe d'assurance définies au 8°),
- les entreprises soumises au contrôle de la Commission Régionale de Contrôle en application des articles 300 et 309.

ARTICLE 302

CLAUSES TYPES

La Commission de contrôle des assurances peut imposer l'usage de clauses types de contrats et fixer les montants maximaux et minimaux des tarifications.

ARTICLE 303

DOCUMENTS DESTINES AU PUBLIC - MENTIONS

Les titres de toute nature, les prospectus, les affiches, les circulaires, les plaques, les imprimés et tous les autres documents destinés à être distribués au public ou publiés par une entreprise mentionnée à l'article 300 doivent porter, à la suite du nom ou de la raison sociale, la mention ci-après en caractères uniformes : « Entreprise régie par le Code des assurances ». Ils ne doivent contenir aucune allusion au contrôle, ni aucune assertion susceptible d'induire le public en erreur sur la véritable nature de l'entreprise ou l'importance réelle de ses engagements.

ARTICLE 304

DOCUMENTS COMMERCIAUX - TARIFS

Les entreprises mentionnées à l'article 300 doivent, avant usage, communiquer dans l'une des langues officielles au Ministre en charge du secteur des assurances dans l'Etat membre, qui peut prescrire toutes rectifications ou modifications nécessitées par la réglementation en vigueur, cinq exemplaires des conditions générales de leurs polices, propositions, bulletins de souscription, prospectus et imprimés destinés à être distribués au public ou publiés ou remis aux porteurs de contrats ou adhérents.

Les entreprises d'assurance doivent, avant d'appliquer leurs tarifs, obtenir le visa du Ministre en charge du secteur des assurances dans l'Etat membre qui statue dans les trois mois à dater du dépôt de trois spécimens de tarifs. Les demandes de visa des tarifs applicables aux contrats d'assurance sur la vie comportant les clauses spéciales relatives aux risques de décès accidentel et d'invalidité doivent être accompagnées des justifications techniques relatives auxdites clauses.

Dans un délai de trois mois à compter de la communication d'un tarif ou de tout autre document d'assurance, le Ministre en charge du secteur des assurances dans l'Etat membre peut en prescrire la modification. A l'expiration de ce délai, le document peut être diffusé auprès du public.

S'il apparaît qu'un document mis en circulation est contraire aux dispositions législatives et réglementaires, le Ministre en charge du secteur des assurances dans l'Etat membre peut en décider le retrait ou en exiger la modification après avis conforme de la Commission de contrôle des assurances.

Les visas accordés par le Ministre en charge du secteur des assurances dans l'Etat membre par application des dispositions du présent article n'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.

ARTICLE 305

STATUTS - MODIFICATIONS

Les entreprises mentionnées à l'article 300 du présent Code doivent, avant de soumettre à l'assemblée générale des modifications à leurs statuts, obtenir l'accord du Ministre en charge du secteur des assurances dans l'Etat membre qui statue dans les trois mois du dépôt de trois spécimens des projets de modification des résolutions portant statuts. A l'expiration de ce délai, en l'absence d'observation du Ministre, les modifications sont considérées comme approuvées. Ce délai est réduit à quarante cinq jours pour les augmentations de capital social.

ARTICLE 306

(DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 22/04/1999)

CHANGEMENT DE DIRIGEANT

Toute entreprise agréée en application de l'article 326 est tenue de soumettre à l'approbation du Ministre en charge du secteur des assurances dans l'Etat membre après avis conforme de la Commission, préalablement à sa réalisation, tout changement de titulaire concernant les fonctions de président ou de directeur général.

Ces autorités disposent d'un délai de trois mois pour se prononcer. L'absence de réaction à l'expiration de ce délai vaut acceptation.

ARTICLE 307

CONTRIBUTION DES ENTREPRISES D'ASSURANCE

Les frais de toute nature résultant de l'application des dispositions du présent Code relatives au contrôle en matière d'assurance, sont couverts au moyen de contributions dont le montant et les modes de versement sont définis par

les articles 55 et 56 du Traité, les statuts du secrétariat général de la Conférence et ceux de l'IIA.

Les primes ou cotisations formant l'assiette de contribution se calculent en ajoutant au montant des primes ou cotisations émises, y compris les accessoires de primes et coûts de polices, nettes d'impôts, nettes d'annulations de l'exercice et de tous les exercices antérieurs, la variation des primes ou cotisations acquises à l'exercice et non émises ; ce montant s'entend hors acceptations. Les cessions ou rétrocessions ne sont pas déduites.

ARTICLE 308

(MODIFIE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 04 AVRIL 2000). (MODIFIE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 08 AVRIL 2016).

ASSURANCE DIRECTE A L'ETRANGER

Il est interdit de souscrire une assurance directe d'un risque concernant une personne, un bien ou une responsabilité, situé sur le territoire d'un Etat membre auprès d'une entreprise qui ne se serait pas conformée aux prescriptions de l'article 326. Les sociétés et les organismes spécialisés dans la fourniture de services d'assurance aux Etats dont un ou plusieurs Etats membres de la CIMA font partie ne sont pas concernés par les dispositions du présent alinéa. Ces sociétés et organismes spécialisés ne peuvent cependant exercer leurs activités qu'après avoir obtenu l'autorisation du Ministre en charge des assurances de l'Etat membre qui en informe la Commission Régionale de Contrôle des Assurances.

Toute cession en réassurance à l'étranger, portant sur plus de 50% d'un risque concernant une personne, un bien ou une responsabilité, situé sur le territoire d'un Etat membre à l'exception des branches mentionnées aux

paragraphe 4, 5, 6, 11 et 12 de l'article 328, est soumise à l'autorisation du Ministre en charge du secteur des assurances.

Nonobstant les dispositions du 2^{ème} alinéa ci-dessus, les risques relevant des branches 1 (Accidents), 2 (Maladie), 3 (Corps de véhicules terrestres autres que ferroviaires), 10 (Responsabilité civiles véhicules terrestres automoteurs), 7 (Marchandises transportées), 20 (Vie, Décès), 21 (Assurances liées à des fonds d'investissement) 22 (Opérations Tontinières), 23 (Capitalisation) de l'article 328 ne peuvent en aucun cas être cédés en réassurance à l'étranger.

Par cession en réassurance à l'étranger, on entend toute cession en réassurance à une société d'assurances ou de réassurance qui n'a pas son siège social dans un Etat membre de la CIMA ou qui n'exerce pas à partir d'une succursale, d'un bureau de souscription, de représentation ou de liaison régulièrement établi sur le territoire d'un Etat membre.

Toute violation des dispositions du présent article expose la société d'assurances, l'intermédiaire et l'assuré, chacun séparément, aux sanctions prévues à l'article 333.3.

ARTICLE 308-1

**(AJOUTE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 21
AVRIL 2004)**

DEFINITION DE LA SITUATION DE RISQUE

Est considéré comme État de situation de risque :

1°) l'État où les biens sont situés, lorsque l'assurance est relative à des immeubles et à leur contenu dans la mesure où ce dernier est couvert par la même police d'assurance ;

2°) l'État d'immatriculation, lorsque l'assurance est relative à des véhicules de toute nature ;

3°) l'État où a été souscrit le contrat, s'il s'agit d'un contrat d'une durée inférieure ou égale à quatre (4) mois, relatif à des risques encourus au cours d'un déplacement quelle que soit la branche dont ceux-ci relèvent ;

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

Est considéré comme État de situation de risque :

1°) l'État où les biens sont situés, lorsque l'assurance est relative à des immeubles et à leur contenu dans la mesure où ce dernier est couvert par la même police d'assurance ;

2°) l'État d'immatriculation, lorsque l'assurance est relative à des véhicules de toute nature ;

3°) l'État où a été souscrit le contrat, s'il s'agit d'un contrat d'une durée inférieure ou égale à quatre (4) mois, relatif à des risques encourus au cours d'un déplacement quelle que soit la branche dont ceux-ci relèvent ;

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

SECTION 2 :

COMMISSION REGIONALE DE CONTRÔLE DES ASSURANCES

ARTICLE 309

**(MODIFIE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 2
AVRIL 2008)**

COMMISSION REGIONALE DE CONTRÔLE DES ASSURANCES

La Commission Régionale de Contrôle des Assurances, ci-après dénommée la Commission, est l'organe régulateur de la Conférence. Elle est chargée du contrôle des sociétés et de la surveillance complémentaire des sociétés d'assurance faisant partie d'un groupe d'assurance au sens du 7°) de l'article 301-1. Elle assure la surveillance générale et concourt à l'organisation des marchés nationaux d'assurances.

ARTICLE 310

**(MODIFIE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 2
AVRIL 2008)**

RÔLE ET COMPETENCES

La Commission organise le contrôle sur pièces et sur place des sociétés d'assurance opérant sur le territoire des États membres ainsi que celui des groupes d'assurance au sens du 7°) de l'article 301-1. Elle dispose du corps de contrôle constitué au sein du Secrétariat Général de la Conférence. Les constatations utiles à l'exercice du contrôle effectuées par les directions nationales des assurances dans le cadre de leurs missions propres lui sont communiquées.

La Commission peut demander aux entités soumises à son contrôle toutes informations nécessaires à l'exercice de sa mission. Elle peut notamment

demander la communication des rapports de commissaires aux comptes et d'une manière générale de tous documents comptables dont elle peut, en tant que de besoin, demander la certification.

Les entreprises doivent mettre à sa disposition tous les documents mentionnés à l'alinéa précédent, ainsi que le personnel qualifié pour lui fournir les renseignements qu'elle juge nécessaires.

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

ARTICLE 310-1

**(AJOUTE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 2
AVRIL 2008)**

SURVEILLANCE COMPLEMENTAIRE - DEFINITIONS

Aux fins de la surveillance complémentaire des entreprises faisant partie d'un groupe d'assurance, on entend par :

1°) « entreprise d'assurance » : une entreprise ayant reçu l'agrément administratif conformément à l'article 326 et ayant son siège social dans un État membre de la CIMA ;

2°) « entreprise d'assurance d'un pays tiers » : une entreprise n'ayant pas son siège social dans un État membre qui, si elle opérait dans cet espace, serait tenue d'être agréée conformément à l'article 326 ;

3°) « entreprise de réassurance » : une entreprise autre qu'une entreprise d'assurance ou une entreprise d'assurance d'un pays tiers, dont l'activité principale consiste à accepter des risques cédés par une entreprise d'assurance, une entreprise d'assurance d'un pays tiers ou d'autres entreprises de réassurance.

Aux fins de la surveillance complémentaire des entreprises faisant partie d'un groupe d'assurance, on entend par :

1°) « entreprise d'assurance » : une entreprise ayant reçu l'agrément administratif conformément à l'article 326 et ayant son siège social dans un État membre de la CIMA ;

2°) « entreprise d'assurance d'un pays tiers » : une entreprise n'ayant pas son siège social dans un État membre qui, si elle opérait dans cet espace, serait tenue d'être agréée conformément à l'article 326 ;

3°) « entreprise de réassurance » : une entreprise autre qu'une entreprise d'assurance ou une entreprise d'assurance d'un pays tiers, dont l'activité principale consiste à accepter des risques cédés par une entreprise d'assurance, une entreprise d'assurance d'un pays tiers ou d'autres entreprises de réassurance.

ARTICLE 310-2

SURVEILLANCE COMPLEMENTAIRE - APPLICABILITE

(AJOUTE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 2 AVRIL 2008)

1°) Les entreprises d'assurance au sens du 1°) de l'article 310-1 faisant partie d'un groupe d'assurance au sens du 7°) de l'article 301-1 font l'objet d'une surveillance complémentaire de leur situation financière, selon les modalités prévues aux articles 310-4, 310-5 et 337-5 à 337-6.

2°) Toute entreprise d'assurance dont l'entreprise mère est une société de groupe mixte d'assurance, est soumise à une surveillance complémentaire selon les modalités prévues aux articles 310-4 et 310-5.

1°) Les entreprises d'assurance au sens du 1°) de l'article 310-1 faisant partie d'un groupe d'assurance au sens du 7°) de l'article 301-1 font l'objet d'une surveillance complémentaire de leur situation financière, selon les modalités prévues aux articles 310-4, 310-5 et 337-5 à 337-6.

2°) Toute entreprise d'assurance dont l'entreprise mère est une société de groupe mixte d'assurance, est soumise à une surveillance complémentaire selon les modalités prévues aux articles 310-4 et 310-5.

ARTICLE 310-3

**(AJOUTE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 2
AVRIL 2008)**

SURVEILLANCE COMPLEMENTAIRE - PORTEE

1°) La Commission peut décider de ne pas tenir compte, dans la surveillance complémentaire visée à l'article 310-2, d'entreprises ayant leur siège social dans un pays tiers où il existe des obstacles juridiques au transfert de l'information nécessaire, sans préjudice des dispositions de l'article 337-6.

2°) La Commission peut également décider, au cas par cas, de ne pas tenir compte d'une entreprise dans la surveillance complémentaire visée à l'article 310-2 lorsque l'entreprise à inclure ne présente qu'un intérêt négligeable au regard des objectifs de la surveillance complémentaire des entreprises d'assurance faisant partie d'un groupe d'assurance.

1°) La Commission peut décider de ne pas tenir compte, dans la surveillance complémentaire visée à l'article 310-2, d'entreprises ayant leur siège social dans un pays tiers où il existe des obstacles juridiques au transfert de l'information nécessaire, sans préjudice des dispositions de l'article 337-6.

2°) La Commission peut également décider, au cas par cas, de ne pas tenir compte d'une entreprise dans la surveillance complémentaire visée à l'article 310-2 lorsque l'entreprise à inclure ne présente qu'un intérêt négligeable au regard des objectifs de la surveillance complémentaire des entreprises d'assurance faisant partie d'un groupe d'assurance.

ARTICLE 310-4

**(AJOUTE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 2
AVRIL 2008)**

SURVEILLANCE COMPLEMENTAIRE - CONTROLE INTERNE

Toute entreprise d'assurance participante d'au moins une entreprise visée aux 1° à 3° de l'article 310-1 doit disposer d'un système de contrôle interne pour la production des données et informations destinées à permettre l'exercice de la surveillance complémentaire de sa situation financière.

Toute entreprise d'assurance participante d'au moins une entreprise visée aux 1° à 3° de l'article 310-1 doit disposer d'un système de contrôle interne pour la production des données et informations destinées à permettre l'exercice de la surveillance complémentaire de sa situation financière.

ARTICLE 310-5

**(AJOUTE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 2
AVRIL 2008)**

SURVEILLANCE COMPLEMENTAIRE - OPERATIONS INTRAGROUPES

La Commission exerce une surveillance générale sur les opérations effectuées par une entreprise d'assurance :

- a) avec ses entreprises apparentées ;
- b) avec une personne physique qui détient une participation dans une ou plusieurs des entreprises apparentées ;

Les opérations concernées portent notamment sur des :

- prêts ;
- garanties et opérations hors bilan ;
- éléments admissibles pour la constitution de la marge de solvabilité ;

- investissements ;
- opérations de réassurance ;
- accords de répartition des coûts ;
- conventions d'assistance technique.

Si, du fait de ces opérations, il apparaît que la solvabilité de l'entreprise d'assurance est compromise ou susceptible de l'être, la Commission exige de l'entreprise qu'elle prenne les mesures nécessaires au rétablissement ou au maintien de sa solvabilité.

L'absence de proposition ou d'exécution de ces mesures dans les conditions et délais prescrits ou acceptés par la Commission est passible des sanctions énumérées à l'article 312.

La Commission exerce une surveillance générale sur les opérations effectuées par une entreprise d'assurance :

- a) avec ses entreprises apparentées ;
- b) avec une personne physique qui détient une participation dans une ou plusieurs des entreprises apparentées ;

Les opérations concernées portent notamment sur des :

- prêts ;
- garanties et opérations hors bilan ;
- éléments admissibles pour la constitution de la marge de solvabilité ;
- investissements ;
- opérations de réassurance ;
- accords de répartition des coûts ;
- conventions d'assistance technique.

Si, du fait de ces opérations, il apparaît que la solvabilité de l'entreprise d'assurance est compromise ou susceptible de l'être, la Commission exige de l'entreprise qu'elle prenne les mesures nécessaires au rétablissement ou au maintien de sa solvabilité.

L'absence de proposition ou d'exécution de ces mesures dans les conditions et délais prescrits ou acceptés par la Commission est passible des sanctions énumérées à l'article 312.

ARTICLE 310-6

**(AJOUTE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 2
AVRIL 2008)**

SURVEILLANCE COMPLEMENTAIRE - COOPERATION ENTRE LES AUTORITES COMPETENTES

La Commission peut conclure avec les autorités de contrôle telles que la Commission bancaire de l'Afrique Centrale, la Commission bancaire de l'Union Monétaire Ouest Africaine et avec toute autre autorité responsable de la surveillance des autres secteurs financiers d'un État membre, des accords ayant pour objet d'échanger des renseignements nécessaires à l'accomplissement de leurs missions respectives. Les renseignements ainsi recueillis sont couverts par le secret professionnel en vigueur dans les conditions applicables à l'organisme qui les a communiqués, et à l'organisme destinataire.

La Commission peut, en outre, transmettre des informations aux autorités chargées de la surveillance des entreprises d'assurance dans des pays non membres de la CIMA, sous réserve de réciprocité et à condition que ces autorités soient elles-mêmes soumises au secret professionnel avec les mêmes garanties que celles exigées des membres de la Commission.

La Commission peut conclure avec les autorités de contrôle telles que la Commission bancaire de l'Afrique Centrale, la Commission bancaire de l'Union Monétaire Ouest Africaine et avec toute autre autorité responsable de la surveillance des autres secteurs financiers d'un État membre, des accords ayant pour objet d'échanger des renseignements nécessaires à l'accomplissement de leurs missions respectives. Les renseignements ainsi recueillis sont couverts par le secret professionnel en vigueur dans les conditions applicables à l'organisme qui les a communiqués, et à l'organisme destinataire.

La Commission peut, en outre, transmettre des informations aux autorités chargées de la surveillance des entreprises d'assurance dans des pays non

membres de la CIMA, sous réserve de réciprocité et à condition que ces autorités soient elles-mêmes soumises au secret professionnel avec les mêmes garanties que celles exigées des membres de la Commission.

ARTICLE 311

INJONCTIONS

Quand elle constate de la part d'une société soumise à son contrôle la non observation de la réglementation des assurances ou un comportement mettant en péril l'exécution des engagements contractés envers les assurés, la Commission enjoint à la société concernée de prendre toutes les mesures de redressement qu'elle estime nécessaires. L'absence d'exécution des mesures de redressement dans les délais prescrits est passible des sanctions énumérées à l'article 312.

ARTICLE 312

**(MODIFIE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 05
AVRIL 2012)**

SANCTIONS

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

- l'avertissement ;
- le blâme ;
- la limitation ou l'interdiction de tout ou partie des opérations ;

- toutes autres limitations dans l'exercice de la profession ;
- la suspension ou la démission d'office des dirigeants responsables ;
- le retrait d'agrément.

La Commission peut prononcer le transfert d'office du portefeuille des contrats.

Elle peut en outre infliger des amendes aux conditions fixées aux articles 333-1 bis et suivants.

b) Pour l'exécution des sanctions prononcées par elle, la Commission propose au Ministre en charge du secteur des assurances, le cas échéant, la nomination d'un administrateur provisoire.

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

ARTICLE 312-1

PUBLICATION DES SANCTIONS

**(AJOUTE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 05
AVRIL 2012)**

La Commission Régionale de Contrôle des Assurances publie les décisions prononçant des sanctions dans le journal officiel de la CIMA. Elle peut également les publier dans un journal habilité à recevoir les annonces légales de l'Etat membre de l'entreprise sanctionnée ou de l'État membre de l'entreprise du dirigeant sanctionné aux frais de l'entreprise.

ARTICLE 313

CONTRÔLE SUR PLACE - RAPPORT CONTRADICTOIRE

En cas de contrôle sur place, un rapport contradictoire est établi. Si des observations sont formulées par le vérificateur, il en est donné connaissance à l'entreprise. La Commission prend connaissance des observations formulées par le vérificateur et des réponses apportées par l'entreprise.

Les résultats des contrôles sur place sont communiqués au Ministre en charge du secteur des assurances et au Conseil d'administration de l'entreprise contrôlée et sont transmis aux commissaires aux comptes.

ARTICLE 314

DECISIONS

Les injonctions et les sanctions prononcées par la Commission prennent la forme de décisions prises à l'issue d'une procédure contradictoire au cours de laquelle les dirigeants ont été mis en mesure de présenter leurs observations.

ARTICLE 315-1

ORGANISATION DES MARCHES NATIONAUX

Dans le cadre de la mission de surveillance et d'organisation définie à l'article 309, la Commission :

- a) émet un avis qui conditionne la délivrance de l'agrément par le Ministre en charge du secteur des assurances selon les dispositions de l'article 315-2 ;
- b) dispose de tous documents et statistiques concernant les marchés nationaux d'assurances sur le territoire couvert par le Traité ;
- c) transmet au Conseil ses observations et ses propositions sur le fonctionnement du secteur des assurances ainsi que sur les modifications de la législation unique qui lui paraissent appropriées.
- d) Elle transmet aux autorités des Etats membres ses observations concernant les suites données à ses décisions sur le territoire de ceux-ci ainsi que ses recommandations sur le fonctionnement des marchés nationaux des assurances.

ARTICLE 315-2

MODALITES DE DELIVRANCE D'UN AGREMENT

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

La Commission dispose d'un délai maximum de deux mois pour se prononcer.

L'absence de réponse à l'expiration de ce délai vaut acceptation.

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

ARTICLE 316

DECISIONS EXECUTOIRES

Les décisions de la Commission de contrôle sont notifiées aux entreprises intéressées et au Ministre en charge du secteur des assurances dans l'Etat membre concerné. Les décisions sont exécutoires dès leur notification.

ARTICLE 317

RECOURS

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

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

Les recours n'ont pas de caractère suspensif.

Toutefois, quand elle prononce le transfert d'office du portefeuille des contrats ou le retrait d'agrément, la Commission peut, sur la demande du Ministre en charge du secteur des assurances dans l'Etat membre concerné,

autoriser sous conditions précisées par elle la poursuite de l'activité de la société pendant une durée maximale de six mois à compter de la notification de la décision et dans l'attente de la décision du Conseil sur un éventuel recours.

ARTICLE 318

Composition

1) Sont membres de la Commission :

a) un juriste ayant une expérience en matière d'assurances nommé par le Conseil ;

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

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

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

e) le Directeur Général de la CICA-RE ;

f) une personnalité qualifiée dans le domaine financier désignée d'un commun accord par le gouverneur de la BEAC et le gouverneur de la BCEAO (et de la Banque Centrale des Comores) ;

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

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

2) Siègent à la Commission sans voix délibérative :

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

- le Secrétaire général de la Conférence ;
- le Directeur général de l'IIA ;

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

ARTICLE 319

MANDAT

Le mandat des membres de la Commission ne siégeant pas es qualité est fixé à trois ans renouvelable, à l'exception de ceux visés à l'article 23 alinéa d du traité dont le mandat est renouvelable par rotation.

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

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

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

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

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

Le Secrétaire général de la Conférence est chargé du Secrétariat de la Commission.

ARTICLE 320

MAJORITE

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

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

SECTION 3 :
PROCEDURES DE REDRESSEMENT ET DE SAUVEGARDE

ARTICLE 321

(DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 22/04/1999)

MESURES DE SAUVEGARDE

Lorsque la situation financière d'une entreprise soumise à son contrôle est telle que les intérêts des assurés et bénéficiaires de contrats sont compromis ou susceptibles de l'être, la Commission ou le Ministre en charge du secteur des assurances dans l'Etat membre après avis conforme du Secrétaire Général de la CIMA, peut prendre l'une des mesures d'urgence suivantes :

- a) mise de l'entreprise sous surveillance permanente,
- b) restriction ou interdiction de la libre disposition de tout ou partie des actifs de l'entreprise,
- c) désignation d'un administrateur provisoire à qui sont transférés les pouvoirs nécessaires à l'administration et à la direction de l'entreprise. Cette désignation est faite soit à la demande des dirigeants lorsqu'ils estiment ne plus être en mesure d'exercer normalement leurs fonctions, soit à l'initiative de la Commission ou de son mandataire lorsque la gestion de l'établissement ne peut plus être assurée dans des conditions normales, ou lorsqu'a été prise la sanction prévue au 5^o alinéa du paragraphe a) de l'article 312.

Les mesures mentionnées aux b) et c) du présent article sont levées ou confirmées par la Commission, après procédure contradictoire, dans un délai de quatre mois.

Pendant la période mentionnée au précédent alinéa, les dirigeants de l'entreprise sont mis à même d'être entendus. Ils peuvent se faire assister d'un professionnel en assurance de leur choix.

ARTICLE 321-1

(MODIFIE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 24 AVRIL 1999). (MODIFIE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 05 AVRIL 2012).

PLAN DE REDRESSEMENT

Lorsqu'une entreprise soumise à son contrôle ne respecte pas les dispositions des articles 335 et/ou 337, la Commission exige que lui soit soumis, dans un délai de deux (2) mois :

- un plan de redressement prévoyant toutes les mesures propres à restaurer, dans un délai de trois (3) mois, une couverture conforme à la réglementation, si l'entreprise ne satisfait pas à la réglementation sur les provisions techniques ;
- un plan de financement à court terme apte à rétablir dans un délai de trois (3) mois, la marge de solvabilité, si celle-ci n'atteint pas le minimum fixé par la réglementation.

La Commission Régionale de Contrôle des Assurances se réserve le droit de proroger les délais prévus ci-dessus.

Elle peut bloquer ou restreindre la libre disposition des actifs de la société et/ou charger un Commissaire Contrôleur d'exercer une surveillance permanente de l'entreprise. Ce Commissaire Contrôleur choisi parmi ceux de la Commission ou de la Direction Nationale des Assurances du pays concerné doit veiller à l'exécution du plan de redressement. Il dispose à cet effet, des droits d'investigation les plus étendus. Il doit notamment être avisé immédiatement de toutes les décisions prises par le Conseil d'Administration ou par la direction de l'entreprise.

Si l'entreprise ne soumet pas dans les délais le plan exigé ou si celui qu'elle a soumis ne recueille pas l'approbation de la Commission ou si le programme approuvé n'est pas exécuté dans les conditions et délais prévus, la Commission prononce les sanctions prévues à l'article 312.

ARTICLE 321-2

(DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 04/04/2000)

CONSEIL DE SURVEILLANCE

Lorsque, conformément aux dispositions de l'article 321 c), un administrateur provisoire est désigné auprès d'une entreprise soumise au contrôle de la Commission en vertu des articles 300 et 309, un conseil de surveillance est mis en place par le Ministre en charge des assurances. Il est composé du Directeur des assurances ou de son représentant, de l'Agent judiciaire de l'Etat ou de son représentant et d'un représentant de l'agence nationale de la Banque centrale. Il est présidé par le Directeur des assurances ou son représentant.

Il exerce un contrôle permanent de la gestion de l'entreprise et doit notamment être avisé préalablement à leur exécution de toutes les décisions prises par l'administrateur provisoire.

Le conseil de surveillance approuve les états financiers arrêtés par l'administrateur provisoire ainsi que le rapport de gestion établi par les commissaires aux comptes.

ARTICLE 321-3

(DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 04/04/2000)

RESTRICTION OU INTERDICTION DE LA LIBRE DISPOSITION DES ACTIFS

Lorsque la Commission ou le Ministre en charge des assurances, après avis du Secrétaire Général de la CIMA, est amené à restreindre ou interdire la libre disposition des actifs d'une entreprise, l'une ou plusieurs des mesures suivantes peuvent être prises :

- prescription par lettre recommandée à toute société ou collectivité émettrice ou dépositaire de refuser l'exécution de toute opération portant sur des comptes ou des titres appartenant à l'entreprise intéressée, ainsi que le paiement des intérêts et dividendes afférents auxdits titres ;
- subordination de l'exécution de ces opérations au visa préalable d'un commissaire-contrôleur ou de toute personne qui aura été accréditée à cet effet ;
- inscription sur les immeubles de l'entreprise, de l'hypothèque mentionnée par l'article 332-1 ;
- prescription aux conservateurs des hypothèques, par lettre recommandée, de refuser la transcription de tous actes, l'inscription de toute hypothèque portant sur les immeubles appartenant à l'entreprise ainsi que la radiation d'hypothèque consentie par un tiers au profit de l'entreprise ;
- dépôt auprès d'une banque des grosses de prêts hypothécaires consentis par ladite entreprise ;
- transfert auprès d'une banque, de tous les fonds, titres et valeurs détenus ou possédés par l'entreprise, dans des conditions à déterminer, pour y être déposés dans un compte bloqué. Ce compte ne pourra être débité sur ordre de son titulaire que sur autorisation expresse de la Commission ou du Ministre, et seulement pour un montant déterminé.

Les dirigeants de l'entreprise qui n'effectuent pas le transfert mentionné à l'alinéa précédant sont passibles des sanctions prévues à l'article 312.

ARTICLE 322

ENTREPRISES D'ASSURANCE SUR LA VIE OU DE CAPITALISATION

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

SECTION 4 :
TRANSFERT DE PORTEFEUILLE

ARTICLE 323

PROCEDURE

Les entreprises pratiquant les opérations mentionnées à l'article 300 peuvent, avec l'approbation de la Commission de contrôle des assurances, transférer en totalité ou en partie leur portefeuille de contrats, avec ses droits et obligations, à une ou plusieurs entreprises agréées.

La demande de transfert est portée à la connaissance des créanciers par un avis publié au Journal Officiel et/ou dans un journal d'annonces légales, qui leur impartit un délai de trois mois au moins pour présenter leurs observations au Ministre en charge du secteur des assurances dans l'Etat membre.

Le Ministre informe la Commission de contrôle des assurances.

Les assurés disposent d'un délai d'un mois à compter de la publication de cet avis au Journal Officiel et/ou dans un Journal d'annonces légales pour résilier leur contrat. Sous cette réserve, la Commission de contrôle des assurances approuve le transfert s'il lui apparaît que le transfert est conforme aux intérêts des créanciers et des assurés. Cette approbation rend le transfert opposable aux assurés souscripteurs et bénéficiaires de contrat et aux créanciers.

ARTICLE 324

TRANSFERT D'OFFICE

Lorsque la Commission de contrôle des assurances décide, en application de l'article 312, d'imposer à une entreprise le transfert d'office de son portefeuille de contrats d'assurance, cette décision est portée à la

connaissance de l'ensemble des entreprises d'assurance de l'Etat membre par un avis publié au Journal Officiel et/ou dans un Journal d'annonces légales. Cet avis fait courir un délai de quinze jours pendant lesquels les entreprises qui accepteraient de prendre en charge le portefeuille en cause doivent se faire connaître à la Commission.

L'entreprise désignée par la Commission de contrôle des assurances pour prendre en charge le portefeuille de contrats d'assurances transféré est avisée de cette désignation par lettre recommandée avec demande d'avis de réception.

La décision qui prononce le transfert en fixe les modalités et la date de prise d'effet.

SECTION 5 :
LIQUIDATION

ARTICLE 325

PROCEDURE, OUVERTURE

La faillite d'une société régie par le présent Code ne peut être prononcée à l'égard d'une entreprise soumise aux dispositions du présent livre qu'à la requête de la Commission de contrôle des assurances; le tribunal peut également se saisir d'office ou être saisi par le Ministère Public d'une demande d'ouverture de cette procédure après avis conforme de la Commission de contrôle des assurances.

Le président du tribunal ne peut être saisi d'une demande d'ouverture du règlement amiable qu'après avis conforme de la Commission de contrôle des assurances.

ARTICLE 325-1

**(MODIFIE DU DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU
22/04/1999)**

EFFETS DU RETRAIT D'AGREMENT : LIQUIDATION

La décision de la Commission Régionale de Contrôle des Assurances prononçant le retrait total de l'agrément emporte de plein droit, à dater de sa publication au Journal Officiel et/ou dans un Journal d'annonces légales, si elle concerne une entreprise d'un Etat membre, la dissolution de l'entreprise ou si elle concerne une entreprise étrangère, la liquidation de l'actif et du passif du bilan spécial de ses opérations sur le territoire national.

Dans les deux cas, la liquidation est effectuée par un mandataire de justice désigné sur requête de la Commission par ordonnance rendue par le

président du tribunal compétent. Ce magistrat choisit un liquidateur parmi ceux qui sont agréés par le tribunal et figurant sur la liste communiquée par la Commission Régionale de Contrôle des Assurances dans sa requête.

Il commet par la même ordonnance un juge chargé de contrôler les opérations de liquidation ; ce juge est assisté, dans l'exercice de sa mission, par un ou plusieurs commissaires contrôleurs désignés par la Commission Régionale de Contrôle des Assurances.

Le juge et/ou le liquidateur sont remplacés dans les mêmes formes.

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

ARTICLE 325-2

LIQUIDATEUR

(DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 22/04/1999)

Le liquidateur agit sous son entière responsabilité. Il a les pouvoirs les plus étendus sous réserve des dispositions du présent chapitre, pour administrer, liquider, réaliser l'actif, tant mobilier qu'immobilier, et pour arrêter le passif, compte tenu des sinistres non réglés. Toute action mobilière ou immobilière ne peut être suivie ou intentée que par lui ou contre lui.

Pendant la durée de la liquidation, l'entreprise demeure soumise au contrôle de la Commission Régionale de Contrôle des Assurances et du juge contrôleur.

Ils peuvent demander à tout moment au liquidateur tous renseignements et justifications et faire effectuer les vérifications sur place.

Ils adressent au président du tribunal tous rapports qu'ils estiment nécessaires. Le président du tribunal procède, en cas de besoin, sur le rapport

du juge contrôleur ou à la demande de la Commission, au remplacement du liquidateur par ordonnance non susceptible de recours.

ARTICLE 325-3

(DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 22/04/1999)

PUBLICATION

La Commission Régionale de Contrôle des Assurances publie la décision prononçant le retrait total d'agrément sous forme d'extraits ou d'avis dans un journal habilité à recevoir les annonces légales, dès sa notification aux dirigeants de l'entreprise d'assurance.

Dans les dix jours de la nomination du liquidateur et à la diligence de celui-ci, l'ordonnance du président du tribunal est également publiée sous forme d'extraits ou d'avis dans un journal habilité à recevoir les annonces légales.

ARTICLE 325-4

ADMISSION DES CREANCIERS

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

ARTICLE 325-5

(DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 22/04/1999)

LIQUIDATEUR, OBLIGATIONS

Le liquidateur établit sans retard une situation sommaire active et passive de l'entreprise en liquidation et la remet aussitôt au juge-contrôleur et à la Commission.

En outre, il leur adresse trimestriellement un rapport sur l'état de la liquidation, dont il dépose un exemplaire au greffe du tribunal.

Copie de ce rapport est adressée au président du tribunal, au Ministère Public et au Ministre en charge des Assurances.

Ce rapport doit comprendre au moins une situation comptable trimestrielle, un rapport détaillé des actifs réalisés, du passif apuré ainsi que les perspectives de dénouement des opérations de la liquidation en cours.

Lorsqu'il a connaissance de faits prévus à l'article 333-4, commis par des dirigeants de droit ou de fait, apparents ou occultes, rémunérés ou non, de l'entreprise en liquidation, le liquidateur en informe immédiatement le Ministère Public, le juge contrôleur et la Commission.

ARTICLE 325-5 BIS

(DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 22/04/1999)

DISPOSITIONS TRANSITOIRES

Les dispositions des articles 325-2 et 325-5 s'appliquent sans délai à toutes les entreprises d'assurance y compris celles qui sont en cours de liquidation.

ARTICLE 325-6

DISPOSITIONS TRANSITOIRES

En cas de liquidation, effectuée dans les conditions prévues à l'article 325-1 les salaires correspondants aux soixante derniers jours de travail et les congés payés dus, plafonnés trente jours de travail, doivent être payés nonobstant l'existence de tout autre privilège.

ARTICLE 325-7

SALAIRES, PRIVILEGES, SUBROGATION

Nonobstant l'existence de toute autre créance, les créances que garantit le privilège établi à l'article 325-6 doivent être payées par le liquidateur, sur simple ordonnance du juge-contrôleur, dans les dix jours de la décision de la Commission de contrôle des assurances prononçant le retrait total d'agrément, si le liquidateur a en main les fonds nécessaires.

Toutefois, avant tout établissement du montant de ces créances, le liquidateur doit, avec l'autorisation du juge-contrôleur et dans la mesure des fonds disponibles, verser immédiatement aux salariés, à titre provisionnel, une somme égale à un mois de salaire impayé sur la base du dernier bulletin de salaire.

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

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

ARTICLE 325-8

REPARTITIONS

Le liquidateur procède aux répartitions avec l'autorisation du juge-contrôleur. Il tient compte des privilèges des créanciers ; entre créanciers égaux en droits et entre créanciers chirographaires, les répartitions sont effectuées au marc le franc.

A dater de la nomination du liquidateur, les poursuites individuelles des créanciers sont suspendues.

A défaut par les créanciers d'avoir valablement saisi la juridiction compétente dans le délai prescrit, les créances contestées ou inconnues ne seront pas comprises dans les répartitions à faire. Si les créances sont ultérieurement reconnues, les créanciers ne pourront rien réclamer sur les répartitions déjà autorisées par le juge-contrôleur, mais ils auront le droit de prélever sur l'actif non encore réparti les dividendes afférents à leurs créances dans les répartitions ultérieures.

Les sommes pouvant revenir dans les répartitions aux créanciers contestés qui ont 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 325-9

TRANSACTIONS, ALIENATIONS

Le liquidateur peut, avec l'autorisation du juge-contrôleur, transiger sur l'existence ou le montant des créances contestées sur les dettes de l'entreprise.

Le liquidateur ne peut aliéner les immeubles appartenant à l'entreprise et les valeurs mobilières non cotées en Bourse que par voie d'enchères publiques,

à moins d'autorisation spéciale du juge-contrôleur. Celui-ci a la faculté d'ordonner des expertises aux frais de la liquidation.

Nonobstant toute disposition contraire, les valeurs et immeubles des entreprises étrangères, mentionnés aux articles 332 et 332-1 peuvent être réalisés par le liquidateur et les fonds utilisés par lui à l'exécution des contrats.

ARTICLE 325-10

LIQUIDATION, CLÔTURE

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

ARTICLE 325-11

RETRAIT D'AGREMENT, CESSATION DES CONTRATS - ASSURANCES DE DOMMAGES

En cas de retrait de l'agrément prononcé à l'encontre d'une entreprise mentionnée au 2° de l'article 300, tous les contrats souscrits par elle cessent de plein droit d'avoir effet le quarantième jour à midi, à compter de la publication au Journal Officiel et/ou dans un Journal d'annonces légales de la décision de la Commission de contrôle des assurances prononçant le retrait. Les primes ou cotisations échues avant la date de cette décision, et non payées à cette date, sont dues en totalité à l'entreprise, mais elles ne sont définitivement acquises à celle-ci que proportionnellement à la période garantie jusqu'au jour de la 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 325-12

RETRAIT D'AGREMENT, CESSATION DES CONTRATS - ASSURANCES VIE

Après la publication au Journal Officiel et/ou dans un Journal d'annonces légales de la décision de la Commission de contrôle des assurances prononçant le retrait de l'agrément accordé à une entreprise mentionnée au 1° de l'article 300, les contrats souscrits par l'entreprise demeurent régis par leurs conditions générales et particulières tant que la décision de la Commission de contrôle des assurances prévue à l'alinéa suivant n'a pas été publiée au Journal Officiel et/ou dans un Journal d'annonces légales, mais le liquidateur peut, avec l'approbation du juge-contrôleur, surseoir au paiement des sinistres, des échéances et des valeurs de rachat. Les primes encaissées par le liquidateur sont versées sur un compte spécial qui fait l'objet d'une liquidation distincte.

La Commission de contrôle des assurances, à la demande du liquidateur et sur le rapport du juge-contrôleur, fixe la date à laquelle les contrats cessent d'avoir effet, autorise leur transfert en tout ou partie à une ou plusieurs entreprises, proroge leur échéance, décide la réduction des sommes payables en cas de vie ou de décès ainsi que des bénéfices attribués et des valeurs de rachat, de manière à ramener la valeur des engagements de l'entreprise au montant que la situation de la liquidation permet de couvrir.

Les dispositions des articles 325-3, 325-4 et 325-8 ne sont pas applicables tant que la Commission de contrôle des assurances n'a pas fixé la date à laquelle les contrats cessent d'avoir effet, et le délai de dix jours, prévu au premier alinéa de l'article 325-3, ne court qu'à compter de la publication de cette décision au Journal Officiel et/ou dans un Journal d'annonces légales.

ARTICLE 325-13

NULLITE DES OPERATIONS POSTERIEURES AU RETRAIT D'AGREMENT

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

ARTICLE 325-14

COURTIERS, MANDATAIRES

Lorsqu'une entreprise pratiquant les opérations d'assurance terrestre de véhicules à moteur fait l'objet d'un retrait de l'agrément, les personnes physiques ou morales exerçant le courtage d'assurance par l'intermédiaire desquelles des contrats comportant la garantie de risques mentionnés à l'article 200 du Livre 2 du présent Code ont été souscrits auprès de cette entreprise doivent reverser à la liquidation le quart du montant des commissions encaissées, à quelque titre que ce soit, à l'occasion de ces contrats, depuis le 1er janvier de l'année précédant celle au cours de laquelle l'agrément est retiré.

La même disposition s'applique aux mandataires non salariés de la même entreprise, qui n'étaient pas tenus de réserver à celle-ci l'exclusivité de leurs apports de contrats.

CHAPITRE 1 :
LES AGREMENTS

SECTION 1 :
DELIVRANCE DES AGREMENTS

ARTICLE 326
AGREMENT

Les entreprises soumises au contrôle par l'article 300 ne peuvent commencer leurs opérations qu'après avoir obtenu un agrément. Toutefois, en ce qui concerne les opérations d'acceptation en réassurance, cet agrément n'est pas exigé.

L'agrément est accordé sur demande de l'entreprise, pour les opérations d'une ou plusieurs branches d'assurance. L'entreprise ne peut pratiquer que les opérations pour lesquelles elle est agréée.

Toute entreprise réalisant des opérations définies au 1° de l'article 300 ne peut pratiquer en même temps les opérations définies au 2° du même article.

Les sociétés qui à la date d'application du présent Code pratiquent à la fois les opérations définies aux 1° et 2° de l'article 300 ont un délai de trois ans pour se mettre en conformité avec les prescriptions des deux alinéas ci-dessus.

ARTICLE 326-1

**(AJOUTE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 11
AVRIL 2011)**

AGREMENT DE COMMISSAIRES AUX COMPTES

Toute entreprise agréée en application des dispositions de l'article 326 est tenue de soumettre à l'approbation de la Commission, préalablement à sa réalisation, toute nomination ou renouvellement du mandat de Commissaires aux Comptes.

Ces Commissaires aux Comptes doivent obligatoirement figurer sur une liste des experts agréés auprès de la cour d'Appel de l'État concerné ou par tout autre organisme habilité.

A cet effet, la société d'assurance doit adresser à la Commission, une demande d'approbation des Commissaires aux Comptes qu'elle se propose de nommer ou de renouveler. En cas de renouvellement, cette demande est accompagnée du procès-verbal de la réunion de l'Assemblée Générale des actionnaires ayant choisi les intéressés.

En cas de pluralité de Commissaires aux Comptes, les personnes proposées ne peuvent appartenir au même cabinet ou à des structures ayant des liens entre elles.

Les autorités disposent d'un délai de trois (3) mois pour se prononcer. L'absence de réponse dans le délai imparti vaut acceptation.

Si elle l'estime nécessaire, la Commission peut demander des informations complémentaires à celles prévues à l'article 328-4 h).

En cas d'avis défavorable, la décision est motivée. Elle peut notamment être fondée sur le fait que le Commissaire aux Comptes proposé, ou la personne physique qui est pressentie pour exercer la mission, ne présente pas toutes les garanties d'expérience, de compétence ou d'indépendance nécessaires à l'exercice de ces fonctions.

Nul ne peut exercer les fonctions de Commissaire aux Comptes d'une société d'assurances, sans que sa désignation par ladite société ait reçu l'approbation préalable de la Commission. La procédure d'approbation est arrêtée par la Commission. L'approbation peut être rapportée par ladite Commission.

Les sociétés d'assurances doivent s'assurer que l'approbation de la Commission a été obtenue avant l'exercice des fonctions visées. Dans le cas contraire, elles commettent une infraction à la réglementation des assurances.

Les sociétés d'assurances en activité doivent transmettre dans un délai de douze (12) mois à compter de la date d'entrée en vigueur du règlement n° 0002/CIMA/PCMA/PCE/2011 du 11 avril 2011, les informations visées ci-dessus à la Commission en vue de l'approbation de leurs Commissaires aux Comptes.

Toute entreprise agréée en application des dispositions de l'article 326 est tenue de soumettre à l'approbation de la Commission, préalablement à sa réalisation, toute nomination ou renouvellement du mandat de Commissaires aux Comptes.

Ces Commissaires aux Comptes doivent obligatoirement figurer sur une liste des experts agréés auprès de la cour d'Appel de l'État concerné ou par tout autre organisme habilité.

A cet effet, la société d'assurance doit adresser à la Commission, une demande d'approbation des Commissaires aux Comptes qu'elle se propose de nommer ou de renouveler. En cas de renouvellement, cette demande est accompagnée du procès-verbal de la réunion de l'Assemblée Générale des actionnaires ayant choisi les intéressés.

En cas de pluralité de Commissaires aux Comptes, les personnes proposées ne peuvent appartenir au même cabinet ou à des structures ayant des liens entre elles.

Les autorités disposent d'un délai de trois (3) mois pour se prononcer. L'absence de réponse dans le délai imparti vaut acceptation.

Si elle l'estime nécessaire, la Commission peut demander des informations complémentaires à celles prévues à l'article 328-4 h).

En cas d'avis défavorable, la décision est motivée. Elle peut notamment être fondée sur le fait que le Commissaire aux Comptes proposé, ou la personne physique qui est pressentie pour exercer la mission, ne présente pas toutes les garanties d'expérience, de compétence ou d'indépendance nécessaires à l'exercice de ces fonctions.

Nul ne peut exercer les fonctions de Commissaire aux Comptes d'une société d'assurances, sans que sa désignation par ladite société ait reçu l'approbation préalable de la Commission. La procédure d'approbation est arrêtée par la Commission. L'approbation peut être rapportée par ladite Commission.

Les sociétés d'assurances doivent s'assurer que l'approbation de la Commission a été obtenue avant l'exercice des fonctions visées. Dans le cas contraire, elles commettent une infraction à la réglementation des assurances.

Les sociétés d'assurances en activité doivent transmettre dans un délai de douze (12) mois à compter de la date d'entrée en vigueur du règlement n° 0002/CIMA/PCMA/PCE/2011 du 11 avril 2011, les informations visées ci-dessus à la Commission en vue de l'approbation de leurs Commissaires aux Comptes.

ARTICLE 326-2

**(AJOUTE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 8
AVRIL 2016)**

OBLIGATION D'INFORMATION DE LA COMMISSION PAR LES COMMISSAIRES AUX COMPTES

La commission peut demander au commissaire aux comptes d'une entreprise soumise à son contrôle et/ou à sa surveillance complémentaire tout renseignement sur l'activité de l'entreprise contrôlée et/ou sous surveillance complémentaire. Le commissaire aux comptes est alors délié, à son égard, du secret professionnel.

La commission peut transmettre au commissaire aux comptes d'une entreprise soumise à son contrôle et/ou à sa surveillance complémentaire les informations nécessaires à l'accomplissement de sa mission. Ces informations sont couvertes par le secret professionnel.

Le commissaire aux comptes d'une entreprise soumise au contrôle et/ou à la surveillance complémentaire de la commission est tenu de signaler tout fait concernant l'entreprise ou toute décision prise par ses dirigeants, dont il a connaissance dans l'exercice de sa mission, de nature à :

- influencer de manière significative la situation de l'entreprise sur le plan financier ou sous l'angle de son organisation administrative et comptable ou de son contrôle interne ;
- constituer une violation aux dispositions légales applicables susceptible d'avoir une incidence significative sur la situation financière, le résultat ou le patrimoine ;
- porter atteinte à la continuité de l'exploitation ;
- entraîner le refus de la certification des comptes ou l'émission de réserves.

La même obligation s'applique aux faits et aux décisions dont il viendrait à avoir connaissance dans l'exercice de sa mission de commissaire aux comptes dans une entreprise mère, filiale ou sœur d'une entreprise soumise au contrôle de la commission.

La responsabilité du commissaire aux comptes ne peut être engagée pour la diffusion d'informations et /ou la divulgation de faits auxquelles il procède en exécution des obligations résultant du présent article.

La commission peut demander au commissaire aux comptes d'une entreprise soumise à son contrôle et/ou à sa surveillance complémentaire tout renseignement sur l'activité de l'entreprise contrôlée et/ou sous surveillance complémentaire. Le commissaire aux comptes est alors délié, à son égard, du secret professionnel.

La commission peut transmettre au commissaire aux comptes d'une entreprise soumise à son contrôle et/ou à sa surveillance complémentaire les informations nécessaires à l'accomplissement de sa mission. Ces informations sont couvertes par le secret professionnel.

La commissaire aux comptes d'une entreprise soumise au contrôle et/ou à la surveillance complémentaire de la commission est tenu de signaler tout fait concernant l'entreprise ou toute décision prise par ses dirigeants, dont il a connaissance dans l'exercice de sa mission, de nature à :

- influencer de manière significative la situation de l'entreprise sur le plan financier ou sous l'angle de son organisation administrative et comptable ou de son contrôle interne ;
- constituer une violation aux dispositions légales applicables susceptible d'avoir une incidence significative sur la situation financière, le résultat ou le patrimoine ;

- porter atteinte à la continuité de l'exploitation ;
- entraîner le refus de la certification des comptes ou l'émission de réserves.

La même obligation s'applique aux faits et aux décisions dont il viendrait à avoir connaissance dans l'exercice de sa mission de commissaire aux comptes dans une entreprise mère, filiale ou sœur d'une entreprise soumise au contrôle de la commission.

La responsabilité du commissaire aux comptes ne peut être engagée pour la diffusion d'informations et /ou la divulgation de faits auxquelles il procède en exécution des obligations résultant du présent article.

ARTICLE 327

CONTRATS SOUSCRITS EN INFRACTION A L'ARTICLE 326

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

ARTICLE 328

BRANCHES

(DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 20/04/1995)

L'agrément prévu à l'article 326 est accordé branche par branche. A cet effet, les opérations d'assurance sont classées en branches de la manière suivante :

Branches IARD

- 1) Accidents (y compris les accidents de travail et les maladies professionnelles):
 - a) prestations forfaitaires ;

b) prestations indemnitaires

c) combinaisons ;

d) personnes transportées.

2) Maladie :

a) prestations forfaitaires ;

b) prestations indemnitaires ;

c) combinaisons.

3) Corps de véhicules terrestres (autres que ferroviaires):

Tout dommage subi par :

a) véhicules terrestres à moteur ;

b) véhicules terrestres non automoteurs.

4) Corps de véhicules ferroviaires :

Tout dommage subi par les véhicules ferroviaires.

5) Corps de véhicules aériens :

Tout dommage subi par les véhicules aériens.

6) Corps de véhicules maritimes, lacustres et fluviaux:

Tout dommage subi par :a) véhicules fluviaux ;

b) véhicules lacustres ;

c) véhicules maritimes.

7) Marchandises transportées (y compris les marchandises, bagages et tous autres biens) :

Tout dommage subi par les marchandises transportées ou bagages, quel que soit le moyen de transport.

8) Incendie et éléments naturels :

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

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

9) Autres dommages aux biens :

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

10) Responsabilité civile véhicules terrestres automoteurs :

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

11) Responsabilité civile véhicules aériens :

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

12) Responsabilité civile véhicules maritimes, lacustres et fluviaux :

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

13) Responsabilité civile générale :

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

14) Crédit :

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

15) Caution :

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

16) Pertes pécuniaires diverses :

- a) risques d'emploi ;
- b) insuffisance de recettes (générale) ;
- c) mauvais temps ;
- d) pertes de 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 328-1

RISQUES ACCESSOIRES

Toute entreprise obtenant l'agrément pour un risque principal appartenant à une branche mentionnée aux 1 à 18 de l'article 328 peut également garantir des risques compris dans une autre branche sans que l'agrément soit exigé pour ces risques, lorsque ceux-ci sont liés au risque principal, concernent l'objet couvert contre le risque principal et sont garantis par le contrat qui couvre le risque principal.

Toutefois, les risques compris dans les branches mentionnées aux 14, et 15 de l'article 328 ne peuvent être considérés comme accessoires à d'autres branches.

ARTICLE 328-2

**(MODIFIE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 16
AVRIL 2009)**

RISQUES COMPLEMENTAIRES

Les entreprises agréées pour pratiquer les branches mentionnées aux 20 et 21 de l'article 328 peuvent réaliser directement, à titre d'assurance accessoire faisant partie d'un contrat d'assurance sur la vie et moyennant paiement d'une prime ou cotisation distincte, des assurances complémentaires contre les risques de perte d'emploi et les risques d'atteintes corporelles incluant l'incapacité professionnelle de travail, de décès accidentel ou d'invalidité à la suite d'accident ou de maladie. Dans ce cas, le contrat doit préciser que ces garanties complémentaires prennent fin au plus tard en même temps que la garantie principale.

Les demandes de visa des tarifs d'assurance sur la vie comportant les assurances complémentaires contre les risques mentionnés au premier alinéa, que les entreprises sont tenues de présenter conformément à l'article 304 doivent être accompagnées des justifications techniques relatives à ces garanties accessoires.

SECTION 2 :
CONDITIONS DES AGREMENTS

ARTICLE 328-3

CRITERES DE L'OCTROI OU DU REFUS DE L'AGREMENT

Tous les documents accompagnant les demandes d'agrément doivent être rédigés dans la ou les langues officielles.

Pour émettre l'avis prévu à l'article 20 du Traité, la Commission de contrôle des assurances prend en compte :

- les moyens techniques et financiers dont la mise en œuvre est proposée et leur adéquation au programme d'activité de l'entreprise;
- l'honorabilité et la qualification des personnes chargées de la conduire ;
- la répartition de son capital ou, pour des sociétés mentionnées à l'article 330, les modalités de constitution du fonds d'établissement ;
- l'organisation générale du marché.

Tout avis défavorable doit être motivé et notifié par la Commission de contrôle des assurances.

L'avis défavorable marquant le refus total ou partiel de l'agrément ne peut être émis que si l'entreprise a été préalablement mise en demeure par lettre recommandée de présenter ses observations par écrit dans un délai de quinze (15) jours.

L'entreprise peut se pourvoir devant le Conseil des Ministres dans les deux (2) mois de la notification du refus d'agrément, total ou partiel, ou, en l'absence de notification, à l'expiration d'un délai de six (6) mois à compter du dépôt d'un dossier régulièrement constitué de demande d'agrément.

ARTICLE 328-4

ENTREPRISE D'UN ÉTAT MEMBRE (MODIFIÉ PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 24 AVRIL 1999). (MODIFIÉ PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 11 AVRIL 2011)

ENTREPRISE D'UN ETAT MEMBRE

Toute demande d'agrément présentée par une entreprise d'un État membre doit être produite en cinq (5) exemplaires et comporter :

- a) la liste établie en conformité avec l'article 328, des branches que l'entreprise se propose de pratiquer ;
- b) le cas échéant, l'indication des pays étrangers où l'entreprise se propose d'opérer ;
- c) un des doubles de l'acte authentique constitutif de l'entreprise ou une expédition ;
- d) le procès-verbal de l'assemblée générale constitutive ;
- e) deux (2) exemplaires des statuts et une attestation de dépôt bancaire ;
- f) la liste des administrateurs et directeurs, ainsi que de toute personne appelée à exercer en fait des fonctions équivalentes avec les nom, prénoms, domicile, nationalité, date et lieu de naissance de chacun d'eux.

Les personnes mentionnées ci-dessus doivent produire un extrait de leur casier judiciaire datant de moins de trois (3) mois ou un document équivalent délivré par une autorité judiciaire ou administrative compétente.

En outre, si elles sont de nationalité étrangère, ces personnes doivent satisfaire aux dispositions des lois et règlements relatifs à la situation et à la police des étrangers.

- g) un programme d'activités comprenant les pièces suivantes :

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

2°) pour chacune des branches faisant l'objet de la demande d'agrément, deux (2) 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 (2) exemplaires des tarifs.

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

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

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

5°) le plan d'informatisation de l'entreprise, les prévisions de frais d'installation des services administratifs et du réseau de production ainsi que les moyens financiers destinés à y faire face.

6°) pour les trois (3) premiers exercices sociaux :

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

- les prévisions relatives aux primes et aux sinistres ;

- la situation probable de trésorerie ;

- les bilan, compte d'exploitation et compte général des pertes et profits prévisionnels,

- l'état C1 prévisionnel.

7°) pour les mêmes exercices sociaux :

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

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

8°) dans le cas d'une société anonyme, la liste des principaux actionnaires ainsi que la part du capital social détenue par chacun d'eux ; dans le cas d'une société d'assurance mutuelle, les modalités de constitution du fonds d'établissement ;

9°) le nom et l'adresse du principal établissement bancaire où sont domiciliés les comptes de l'entreprise ;

10°) en cas de demande d'extension d'agrément, les documents mentionnés aux c) d) et e) du présent article ne sont pas exigés. L'entreprise doit indiquer, s'il y a lieu, toute modification intervenue concernant l'application des dispositions du f) du présent article, ainsi que celles de l'article 328-5 et justifier qu'elle dispose d'une marge de solvabilité au moins égale au montant réglementaire.

h) les Commissaires aux Comptes titulaire et suppléant en précisant les nom, prénoms, domicile, nationalité, lieu et date de naissance pour la personne physique ou le représentant d'une société de Commissaire aux Comptes.

Ces personnes doivent produire :

- un extrait de leur casier judiciaire datant de moins de trois (3) mois ou un document équivalent délivré par une autorité judiciaire ou administrative compétente ;

- un curriculum vitae ;

- une attestation d'inscription au tableau de l'ordre des Experts Comptables agréés auprès de la Cour d'Appel de l'État concerné ou par tout autre organisme habilité ;
- le nom des entités déjà auditées ou en cours d'audit, particulièrement les sociétés d'assurances, de même que la période passée dans chaque organisme ;
- l'engagement sur l'honneur des Commissaires aux Comptes à n'exercer directement ou indirectement aucune activité incompatible, de ne disposer d'aucune créance douteuse ou litigieuse de la société d'assurances et d'éviter tout conflit d'intérêt.

ARTICLE 328-5

QUALIFICATION ET EXPERIENCE PROFESSIONNELLE

Lors de l'examen du dossier d'agrément, la Commission de contrôle des assurances prend en considération la qualification et l'expérience professionnelle des personnes mentionnées au 1° f) de l'article 328-4. Celles-ci doivent produire un état descriptif de leurs activités. Elles indiquent notamment :

- 1° la nature de leurs activités professionnelles actuelles et de celles qu'elles ont exercées les dix (10) années précédant la demande d'agrément ;
- 2° si elles ont fait l'objet, soit de sanctions disciplinaires prises par une autorité de contrôle ou une organisation professionnelle compétente, soit d'un refus d'inscription sur une liste professionnelle ;
- 3° si elles ont fait l'objet d'un licenciement ou d'une mesure équivalente pour faute ;
- 4° si elles ont exercé des fonctions d'administrateur ou de direction dans des entreprises ayant fait l'objet de mesures de redressement ou de liquidation

judiciaire, de mesures concernant la faillite personnelle et les banqueroutes, ou de mesures équivalentes à l'étranger.

ARTICLE 328-6

**(MODIFIE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 11
AVRIL 2011)**

ENTREPRISE ETRANGERE

1°) Toute demande d'agrément présentée par une société dont le siège social est situé hors du territoire de l'État membre où elle désire opérer doit être produite en double exemplaire et comporter, outre les documents prévus aux a), e), f) et h) de l'article 328-4 :

a) le bilan, le compte d'exploitation générale et le compte général de pertes et profits pour chacun des trois (3) derniers exercices sociaux. Toutefois, lorsque l'entreprise compte moins de trois (3) exercices sociaux, ces documents ne doivent être fournis que pour les exercices clôturés ;

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

c) la proposition à l'acceptation de la Commission Régionale de Contrôle des Assurances d'une personne physique ayant la qualité de mandataire général et satisfaisant aux conditions fixées par le présent code ;

d) un programme d'activités comportant les pièces mentionnées au g), 1) à 7) de l'article 328-4 ;

e) la justification que l'entreprise possède sur le territoire de l'État membre, une succursale où elle fait élection de domicile.

2°) En cas de demande d'extension d'agrément, les documents mentionnés aux e) et f) de l'article 328-4 ainsi qu'aux c) et e) du présent article ne sont pas exigés.

ARTICLE 328-7

MANDATAIRE GENERAL

Le mandataire général mentionné à l'article 328-6 c), est une personne physique.

Il doit avoir son domicile et résider sur le territoire de l'Etat membre depuis six (6) mois au moins. Il doit produire un extrait de son casier judiciaire datant de moins de trois (3) mois ou un document équivalent délivré par une autorité judiciaire ou administrative compétente ou, à défaut, une déclaration sous serment ou une déclaration solennelle faite devant une autorité compétente ou un notaire, aux termes de laquelle il affirme ne pas avoir fait, à l'étranger, l'objet d'une condamnation qui, si elle avait été prononcée par une juridiction nationale serait inscrite au casier judiciaire. L'autorité compétente ou le notaire délivre une attestation faisant foi de ce serment ou de cette déclaration solennelle.

En outre, s'il est de nationalité étrangère, le mandataire général doit satisfaire aux dispositions des lois et règlements relatifs à la situation et à la police des étrangers.

Lorsque le mandataire général est un préposé salarié ou un mandataire rémunéré à la commission de l'entreprise, ses fonctions de mandataire général ne lui font pas perdre cette qualité.

Le mandataire général doit produire, en ce qui concerne sa qualification et son expérience professionnelle, les informations prévues par l'article 328-5.

Les dispositions du présent article sont applicables au mandataire général des Lloyd's.

ARTICLE 328-8

COMPTE RENDU D'EXECUTION

Pendant les trois exercices faisant l'objet des prévisions mentionnées au g), 6 et 7 de l'article 328-4, l'entreprise doit présenter à la Commission de contrôle des assurances, pour chaque semestre, un compte rendu d'exécution du programme d'activité.

Si les comptes rendus ainsi présentés font apparaître un déséquilibre grave dans la situation financière de l'entreprise, la Commission peut à tout moment prendre les mesures nécessaires pour faire renforcer les garanties financières jugées indispensables et, à défaut, procéder au retrait de l'agrément.

SECTION 3 :

PUBLICITE, SUSPENSION ET CADUCITE DE L'AGREMENT

ARTICLE 328-9

PUBLICITE DE L'AGREMENT

L'agrément est publié au Journal Officiel de l'Etat membre où la société doit exercer ses activités.

ARTICLE 328-10

AGREMENT CESSANT DE PLEIN DROIT APRES TRANSFERT DE PORTEFEUILLE

En cas de transfert intervenant en application de l'article 323 ou de l'article 312, et portant sur la totalité des contrats appartenant à une branche ou sous-branche déterminée, l'agrément cesse de plein droit d'être valable pour cette branche ou sous branche.

ARTICLE 328-11

AGREMENT CESSANT DE PLEIN DROIT PAR DEFAUT DE SOUSCRIPTION

Si une entreprise qui a obtenu l'agrément pour une branche ou sous-branche n'a pas commencé à pratiquer les opérations correspondantes dans le délai d'un (1) an à dater de la publication du Journal Officiel de l'arrêté d'agrément, ou si une entreprise ne souscrit, pendant deux exercices consécutifs, aucun contrat appartenant à une branche ou sous-branche pour laquelle elle est agréée, l'agrément cesse de plein droit d'être valable pour la branche ou sous branche considérée.

ARTICLE 328-12

CADUCITE DE L'AGREMENT

A la demande d'une entreprise s'engageant à ne plus souscrire à l'avenir de nouveaux contrats entrant dans une ou plusieurs branches ou sous branches, le Ministre en charge du secteur des assurances dans l'Etat membre peut, par décision publiée au Journal Officiel, constater la caducité de l'agrément pour lesdites branches ou sous branches.

CHAPITRE 2 :
REGLES DE CONSTITUTION ET DE FONCTIONNEMENT

SECTION 1 :
DISPOSITIONS COMMUNES

ARTICLE 329

**(MODIFIE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 24
AVRIL 1999). (MODIFIE PAR DECISION DU CONSEIL DES
MINISTRES DU 04 AVRIL 2010).**

AGREMENT DES DIRIGEANTS

Pour être éligibles au poste de Directeur Général, les postulants doivent être titulaires :

- soit d'un diplôme d'études supérieures en assurance ou en actuariat et justifier d'une expérience minimale de cinq (5) ans à un poste d'encadrement supérieur dans une entreprise d'assurance, une organisation d'assurance, un cabinet de courtage d'assurance ou dans une administration de contrôle des assurances ;
- soit d'un diplôme de l'enseignement supérieur d'orientation économique ou juridique avec une expérience de cinq (5) ans dans des fonctions de direction d'une entreprise à caractère financier ;
- soit d'un diplôme de l'enseignement supérieur avec une expérience minimale de dix (10) ans dans des fonctions d'encadrement supérieur dans une entreprise ou dans une administration.

Ne peuvent, à un titre quelconque, fonder, diriger, administrer, gérer et liquider les entreprises soumises au contrôle de la Commission Régionale de

Contrôle des Assurances en application de l'article 300 et, d'une façon générale, les entreprises d'assurance et de réassurance de toute nature et de capitalisation, que les personnes n'ayant fait l'objet d'aucune condamnation pour crime de droit commun, pour vol, pour abus de confiance, pour escroquerie ou pour délit puni par les lois des peines de l'escroquerie, pour soustraction commise par dépositaire public, pour extorsion de fonds ou valeurs, pour émission de mauvaise foi de chèques sans provision, pour atteinte au crédit de l'État membre, pour recel des choses obtenues à l'aide de ces infractions ; toute condamnation pour tentative ou complicité des infractions ci-dessus, ou toute condamnation à une peine d'un an de prison au moins, quelle que soit la nature du délit commis, entraîne la même incapacité.

Les faillis non réhabilités ainsi que les administrateurs, directeurs généraux des sociétés d'assurance et assimilés ayant fait l'objet d'un retrait d'agrément sont frappés des interdictions prévues à alinéa précédent. Celles-ci pourront également être prononcées par les tribunaux à l'encontre de toute personne condamnée pour infraction à la législation ou à la réglementation des assurances.

Toutefois, pour l'application de l'interdiction mentionnée à l'alinéa précédent frappant les administrateurs, directeurs généraux des sociétés d'assurance et assimilés ayant fait l'objet d'un retrait d'agrément, la Commission tiendra compte de leur responsabilité dans la faillite de l'entreprise d'assurance concernée.

La Commission Régionale de Contrôle des Assurances peut cependant refuser la nomination d'un dirigeant social qui ne satisfait pas aux exigences d'aptitude et de probité requises, même en l'absence de condamnation sur le casier judiciaire de l'intéressé.

Enfin, le fait pour une personne, de ne pas faire l'objet des incapacités prévues au présent article ne préjuge pas de l'appréciation, par la Commission, du respect des conditions nécessaires à l'agrément ou à l'autorisation d'exercice.

ARTICLE 329-1

OBJET

Les entreprises soumises au contrôle par l'article 300 ne peuvent avoir d'autre objet que celui de pratiquer des opérations mentionnées à l'article 328, ainsi que celles qui en découlent directement, à l'exclusion de toute autre activité commerciale.

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

ARTICLE 329-2

TIRAGES AU SORT

Il est interdit, pour les opérations autres que celles mentionnées au 23 de l'article 328, de stipuler ou de réaliser l'exécution de contrats ou l'attribution de bénéfices par la voie de tirage au sort.

SECTION 2 :
SOCIETES ANONYMES D'ASSURANCE ET DE CAPITALISATION

ARTICLE 329-3

**(MODIFIE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 4
AVRIL 2007). (MODIFIE PAR DECISION DU CONSEIL DES
MINISTRES DU 8 AVRIL 2016)**

CAPITAL SOCIAL

Les entreprises soumises au contrôle par l'article 300, constituées sous forme de sociétés anonymes et dont le siège social se trouve sur le territoire d'un Etat membre doivent avoir un capital social au moins égal à 5 milliards de Francs CFA, non compris les apports en nature. Chaque actionnaire doit verser avant la constitution définitive, les trois quart (3/4) au moins du montant des actions en numéraire souscrites par lui.

La libération du reliquat doit intervenir dans un délai qui ne peut excéder trois (3) ans à compter de l'immatriculation au registre du commerce et du crédit mobilier, selon les modalités définies par les statuts ou par une décision du conseil d'administration.

Les sociétés en activité qui ont un capital social inférieur à ce minimum, disposent d'un délai de trois (3) ans pour porter leur capital social à 3 milliards de Francs CFA au moins et de cinq (5) ans pour le porter à 5 milliards de Francs CFA à compter de la date d'entrée en vigueur des présentes dispositions.

Les fonds propres d'une société anonyme d'assurances ne peuvent en aucun cas être inférieurs à 80% du capital social minimum. Si les fonds propres sont réduits à un montant inférieur à ce minimum, la société doit les reconstituer dans un délai d'un (01) an à compter du 1er juin de l'année

suivant l'exercice au cours duquel la baisse des fonds propres en dessous du minimum est constatée, sous peine des sanctions prévues à l'article 312.

ARTICLE 329-4

COMMISSAIRES AUX COMPTES : RAPPORT SPECIAL

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

ARTICLE 329-5

EMPRUNTS, PUBLICITE, MENTION DU PRIVILEGE

Dans les prospectus, affiches, circulaires, notices, annonces ou documents quelconques relatifs aux emprunts des entreprises mentionnées à l'article 329-3, il doit être rappelé de manière explicite qu'un privilège est institué au profit des assurés par l'article 332 et indiqué que le prêteur, même s'il est assuré, ne bénéficie d'aucun privilège pour les intérêts et le remboursement de cet emprunt. Cette mention doit figurer également en caractères apparents sur les titres d'emprunt.

ARTICLE 329-6

DOCUMENTS EMIS, MENTION DU CAPITAL

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

ARTICLE 329-7

(MODIFIE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 24 AVRIL 1999). (MODIFIE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 04 AVRIL 2010).

PARTICIPATION SUPERIEURE A 20 %, ACQUISITION DE LA MAJORITE DES DROITS DE VOTE, AUTORISATION DU MINISTRE EN CHARGE DES ASSURANCES

Toute opération ayant pour effet de conférer directement ou indirectement, à un actionnaire personne physique ou morale agissant seule ou de concert avec d'autres personnes physiques ou morales ou à plusieurs actionnaires personnes morales liées par des relations de sociétés mère et filiale, soit une participation atteignant 20 %, 33 % ou 50 % du capital social, soit la majorité des droits de vote à l'assemblée générale d'une entreprise mentionnée à l'article 329-3 doit, préalablement à sa réalisation, obtenir l'autorisation du Ministre en charge des assurances de l'État membre.

Le dossier relatif à cette demande d'autorisation doit comprendre les éléments suivants :

1°) toutes informations relatives à l'opération envisagée et notamment :

- la part du capital ou les droits de vote déjà détenus par l'acquéreur ou par des personnes appartenant au même groupe ;
- la nature, le montant, les objectifs, les effets attendus et les mécanismes de la cession projetée.

2°) toutes informations relatives à l'acquéreur :

a) s'il s'agit d'une personne physique :

- ses nom, prénoms, domicile, nationalité, date et lieu de naissance ;

- un état descriptif de ses activités comprenant les informations mentionnées à l'article 328-5 ;
- toutes informations permettant d'apprécier sa situation patrimoniale ;
- si elle a fait ou est susceptible de faire l'objet d'une des procédures prévues à l'article 329.

b) s'il s'agit d'une personne morale :

- la dénomination et l'adresse de son siège social ;
- tout document faisant foi de sa constitution régulière selon les lois et règlements du pays de son siège social ;
- la liste des administrateurs et dirigeants avec nom, prénoms, domicile, nationalité, date et lieu de naissance ;
- la répartition du capital et des droits de vote détenus par chacun d'eux ;
- la description de ses activités et le détail de ses participations dans des entreprises d'assurance ;
- les bilans et comptes d'exploitation générale des deux (2) derniers exercices clos ;
- si elle a fait ou est susceptible de faire l'objet d'une enquête ou d'une procédure professionnelle, administrative ou judiciaire, les sanctions ou les conséquences financières qui en ont résulté ou sont susceptibles d'en résulter ;
- s'il s'agit d'une société d'assurance, le taux de couverture de sa marge de solvabilité et de ses engagements réglementés conformément à la législation en vigueur dans le pays du siège social.

Dès réception du dossier complet, le Ministre dispose d'un délai de trois (3) mois pour se prononcer sur la cession, après avis conforme de la Commission Régionale de Contrôle des Assurances.

La cession pourra être réalisée dès réception d'une autorisation du Ministre ou, en cas de silence, à l'expiration du délai prévu à l'alinéa précédent.

Les dispositions du présent article s'appliquent également aux cessions d'actions d'entreprises ayant leur siège social dans un Etat membre de la CIMA dont l'activité principale consiste à prendre des participations dans des entreprises mentionnées à l'article 300.

En cas de manquement aux dispositions du présent article, le Ministre, après avis conforme de la Commission, suspend, jusqu'à la régularisation de la situation, l'exercice des droits de vote attachés aux actions détenues irrégulièrement, directement ou indirectement.

ARTICLE 329-8

DIVIDENDES, REPARTITIONS

Il ne peut être procédé à une distribution de dividendes qu'après constitution des réserves et provisions prescrites par les lois et règlements en vigueur, après amortissements intégral des dépenses d'établissement et après que les dispositions réglementaires concernant la marge de solvabilité et la couverture des engagements réglementés aient été satisfaites.

SECTION 3 :
SOCIETES D'ASSURANCE MUTUELLES

ARTICLE 330

SOCIETES D'ASSURANCE MUTUELLES – DEFINITION

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.

PARAGRAPHE I :
CONSTITUTION

ARTICLE 330-1

EXCEDENT DE RECETTES, REPARTITION

Les excédents de recettes des sociétés d'assurance mutuelles pratiquant une ou plusieurs des branches mentionnées aux 1 à 18 de l'article 328 sont répartis entre les sociétaires dans les conditions fixées par les statuts, sous réserve des dispositions du premier alinéa de l'article 330-35.

ARTICLE 330-2

(MODIFIE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 4 AVRIL 2007). (MODIFIE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 8 AVRIL 2016).

FONDS D'ETABLISSEMENT

Les sociétés d'assurance mutuelles doivent avoir un fonds d'établissement au moins égal à 3 milliards de Francs CFA.

Les sociétés en activités qui ont un fonds d'établissement inférieur à ce minimum, disposent d'un délai de trois (3) ans pour porter leur fonds d'établissement à 2 milliards de Francs CFA au moins et de cinq ans pour le porter à 3 milliards de Francs CFA à compter de la date d'entrée en vigueur des présentes dispositions.

Les fonds propres d'une société d'assurances mutuelles ne peuvent en aucun cas être inférieurs à 80% du fonds d'établissement minimum. Si les fonds propres sont réduits à un montant inférieur à ce minimum, la société doit les reconstituer dans un délai d'un (01) an à compter du 1er juin de l'année suivant l'exercice au cours duquel la baisse des fonds propres en dessous du minimum est constatée, sous peine des sanctions prévues à l'article 312.

ARTICLE 330-3

DOCUMENTS EMIS, MENTIONS

Les sociétés d'assurance mutuelles régies par la présente section doivent faire figurer dans leurs statuts et dans tous les documents prévus à l'article 304 l'une des deux mentions ci-après imprimées en caractères uniformes : « Sociétés d'assurance mutuelles à cotisations fixes » ou « Sociétés d'assurance mutuelles à cotisations variables », suivant le régime des cotisations appliqué aux sociétaires.

ARTICLE 330-4

CONSTITUTION, FORMES

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

ARTICLE 330-5

PROJETS DE STATUTS

Les projets de statuts doivent :

- 1° indiquer l'objet, la durée, le siège, la dénomination de la société et la circonscription territoriale de ses opérations, déterminer le mode et les conditions générales suivant lesquels sont contractés les engagements entre la société et les sociétaires, et préciser les branches d'assurance garanties directement ou acceptées en réassurance ;
- 2° fixer le nombre minimal d'adhérents, qui ne peut être inférieur à cinq cents ;
- 3° fixer le montant minimal des cotisations versées par les adhérents au titre de la première période annuelle et préciser que ces cotisations doivent être intégralement versées préalablement à la déclaration prévue à l'article 330-9 ;
- 4° indiquer le mode de rémunération de la direction et, s'il y a lieu, des administrateurs en conformité des dispositions de l'article 330-14 ;
- 5° prévoir la constitution d'un fonds d'établissement destiné à faire face, dans les limites fixées par le programme d'activités prévu au g) de l'article 328-4, aux dépenses des trois (3) premières années et à garantir les engagements de la société, et préciser que le fonds d'établissement devra être intégralement versé en espèces préalablement à la déclaration prévue à l'article 330-9 ;

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

7° prévoir, pour les sociétés pratiquant les opérations mentionnées aux 20 à 23 de l'article 328 le versement de cotisations fixes.

ARTICLE 330-6

AVANTAGES PARTICULIERS, INTERDICTION

Dans les projets de statuts, il ne peut être stipulé aucun avantage particulier au profit des fondateurs.

ARTICLE 330-7

(DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 04/04/2000)

FONDS SOCIAL COMPLEMENTAIRE

Les projets de statuts peuvent prévoir la constitution d'un fonds social complémentaire destiné à procurer à la société les éléments de solvabilité dont elle doit disposer pour satisfaire à la réglementation en vigueur. Ce fonds est alimenté par des emprunts et/ou des prélèvements de droits d'adhésion sur les nouveaux adhérents en vue de financer un plan d'amélioration de l'exploitation ou un plan de développement à moyen ou long terme.

Les sociétaires peuvent être tenus de souscrire aux emprunts dans les conditions prévues à l'article 330-33.

Les prélèvements des droits d'adhésion cités ci-dessus doivent être autorisés par l'assemblée générale délibérant comme prévu à l'article 330-23 et faire l'objet d'une résolution spéciale dont la teneur doit être préalablement soumise à l'approbation de la Commission. Il doit être obligatoirement joint au texte de la résolution, le montant à payer par adhérent et le montant total attendu de cette opération.

ARTICLE 330-8

DOCUMENT D'ADHESION, MENTIONS

Le texte entier des projets de statuts doit être reproduit sur tout document destiné à recevoir les adhésions.

ARTICLE 330-9

ADHESIONS, DECLARATION NOTARIEE

Lorsque les conditions prévues aux articles 330-5 à 330-8 sont remplies, les signataires de l'acte primitif ou leur fondés de pouvoirs le constatent par une déclaration devant notaire.

A cette déclaration sont annexés :

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

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

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

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

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

ARTICLE 330-10

ASSEMBLEE CONSTITUTIVE

La première assemblée générale, qui est convoquée à la diligence des signataires de l'acte primitif, vérifie la sincérité de la déclaration mentionnée à l'article 330-9 ; elle nomme les membres du premier Conseil d'administration, et pour la première année, les commissaires aux comptes prévus par l'article 330-27.

Le procès-verbal de la séance constate l'acceptation des membres du Conseil d'administration et des commissaires présents à la réunion.

La société n'est définitivement constituée qu'à partir de cette acceptation.

PARAGRAPHE II :

ADMINISTRATION

ARTICLE 330-11

ADMINISTRATION

L'administration de la société est confiée à un Conseil d'administration nommé par l'assemblée générale et composé de cinq membres au moins non compris, le cas échéant, les administrateurs élus par les salariés conformément aux dispositions de l'article 330-12 et dont le nombre doit figurer dans les statuts.

Les administrateurs sont choisis parmi les sociétaires à jour de leurs cotisations, à l'exception de ceux qui sont élus par les salariés. Ils doivent être remplacés lorsqu'ils ne remplissent plus cette condition.

Ils ne peuvent être nommés pour plus de six (6) ans ; ils sont rééligibles, sauf stipulation contraire des statuts.

Ils sont révocables pour faute grave par l'assemblée générale.

Les statuts doivent prévoir, pour l'exercice des fonctions d'administrateur, une limite d'âge s'appliquant, soit à l'ensemble des administrateurs, soit à un pourcentage déterminé d'entre eux.

A défaut de disposition expresse dans les statuts, le nombre des administrateurs ayant dépassé l'âge de soixante dix ans ne peut être supérieur au tiers des administrateurs en fonction.

Toute nomination intervenue en violation des dispositions prévues à l'alinéa précédent est nulle.

ARTICLE 330-12

CONSEIL D'ADMINISTRATION

Le Conseil d'administration peut comprendre, outre les administrateurs dont le nombre et le mode de désignation sont prévus par le présent Code, un ou plusieurs administrateurs élus par le personnel salarié. Le nombre de ces administrateurs, qui est fixé par les statuts, ne peut être supérieur à quatre ni excéder le tiers de celui des autres administrateurs. Lorsque le nombre des administrateurs élus par les salariés est égal ou supérieur à deux, les cadres et assimilés ont un siège au moins.

Pour l'application du présent article, les modalités de désignation des administrateurs élus par le personnel salarié sont fixées conformément aux dispositions de la loi sur les sociétés commerciales.

Les statuts ne peuvent subordonner à quelque condition que ce soit l'élection au Conseil d'administration des sociétaires à jour de leurs cotisations.

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

ARTICLE 330-13

PRESIDENT ET VICE-PRESIDENT

Le Conseil d'administration élit parmi ses membres un président, et au besoin un vice-président, dont les fonctions durent trois (3) ans ; ils sont rééligibles.

Les statuts doivent prévoir pour l'exercice des fonctions de président et de vice-président du Conseil d'administration une limite d'âge qui, à défaut d'une disposition expresse, est fixée à soixante cinq ans.

Toute nomination intervenue en violation des dispositions prévues à l'alinéa précédent est nulle.

Lorsqu'un président ou vice-président de Conseil d'administration atteint la limite d'âge, il est réputé démissionnaire d'office.

Les délibérations sont prises à la majorité absolue des voix des membres du Conseil.

Le vote par procuration est interdit.

Les pouvoirs du Conseil d'administration sont déterminés par les statuts, dans les limites des lois et règlements en vigueur.

ARTICLE 330-14

DIRECTEURS

Les administrateurs peuvent choisir parmi eux ou, si les statuts le permettent, en dehors d'eux, un ou plusieurs directeurs ; ils sont responsables envers la société de la gestion de ces directeurs.

Les statuts doivent prévoir pour l'exercice des fonctions de directeur une limite d'âge qui, à défaut d'une disposition expresse, est fixée à soixante cinq ans.

Toute nomination intervenue en violation des dispositions prévues à l'alinéa précédent est nulle.

Lorsqu'un directeur atteint la limite d'âge, il est mis à la retraite d'office.

Le total des rémunérations que les administrateurs peuvent percevoir en une année de la société, à quelque titre que ce soit, ne peut excéder ni le traitement annuel fixe du directeur, ni le pourcentage des frais de gestion déterminé par l'assemblée générale.

Aucune rémunération liée d'une manière directe ou indirecte au chiffre d'affaires de la société ne peut être allouée à quelque titre que ce soit à un administrateur ou à un directeur.

Le directeur et les employés, autres que le personnel directement chargé de la commercialisation ne peuvent être rémunérés que par un traitement fixe et par des avantages accessoires ayant le caractère, soit d'aide et d'assistance à eux-mêmes ou aux membres de leur famille, soit de contribution à la constitution de pensions de retraite en leur faveur. Ces avantages ne peuvent en aucun cas consister en allocations variables avec l'activité de la société, notamment avec le montant des cotisations, le montant des valeurs assurées, ou le nombre des sociétaires.

Les avantages accessoires qui seraient accordés au directeur ou à l'un quelconque des employés, autres que ceux qui sont chargés du placement et de la souscription des contrats et que ceux qui dirigent cette activité ou en assurent l'encadrement, ne peuvent représenter plus de 20 % du total des sommes affectées par la société à de tels avantages, ni plus de 25 % du montant du traitement de l'intéressé.

Les sociétés d'assurance mutuelles ne peuvent, en aucun cas, attribuer à forfait leur gestion à quelque personne ou à quelque organisme que ce soit.

ARTICLE 330-15

ADMINISTRATEURS, RESPONSABILITE

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

ARTICLE 330-16

ADMINISTRATEURS, INTERDICTION

Il est interdit aux administrateurs et aux directeurs de prendre ou de conserver un intérêt direct ou indirect dans une entreprise, un marché, un traité ou une opération commerciale ou financière faits avec la société ou pour son compte, à moins qu'ils n'y soient autorisés par l'assemblée générale.

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

ARTICLE 330-17

ASSEMBLEE GENERALE, COMPOSITION

Les statuts déterminent la composition de l'assemblée générale. Cette dernière se compose soit de tous les sociétaires à jour de leurs cotisations, soit de délégués élus par ces sociétaires. Pour l'application de cette seconde faculté, les sociétaires peuvent être répartis en groupements suivant la nature du contrat souscrit ou selon des critères régionaux ou professionnels. Le nombre de ces délégués ne peut être fixé à moins de cinquante.

Les statuts peuvent rendre applicables aux sociétaires les dispositions relatives au vote par correspondance prévues pour les actionnaires par les dispositions correspondantes de la loi sur les sociétés commerciales.

ARTICLE 330-18

ASSEMBLEES GENERALES, CONVOCATION

Les statuts indiquent les conditions dans lesquelles est faite la convocation aux assemblées générales : cette convocation doit faire l'objet d'une insertion dans un journal habilité à recevoir les annonces légales et précéder de quinze (15) 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 (20) jours au moins avant la réunion de l'assemblée générale avec la signature d'un dixième des sociétaires au moins, ou de cent sociétaires si le dixième est supérieur à cent.

Tous les sociétaires qui en auront fait la demande devront être informés de la réunion de chaque assemblée générale par une lettre affranchie à leurs frais et expédiée dans le délai imparti pour la convocation de cette assemblée.

ARTICLE 330-19

ASSEMBLEES GENERALES PROHIBITION DES CONDITIONS D'ACCES CENSITAIRE

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

ARTICLE 330-20

ASSEMBLEES GENERALES, FEUILLE DE PRESENCE

Dans toutes les assemblées générales, il est tenu une feuille de présence. Elle contient les nom et domicile des membres présents ou représentés.

Cette feuille, dûment émargée par les sociétaires ou leurs mandataires, et certifiée exacte par le bureau de l'assemblée, doit être déposée au siège social et communiquée à tout requérant.

ARTICLE 330-21

SOCIETAIRES, INFORMATION

Tout sociétaire peut, dans les quinze (15) jours qui précèdent la réunion d'une assemblée générale, prendre, au siège social, communication par lui-même ou par un mandataire du bilan, du compte d'exploitation générale et du compte général de pertes et profits qui seront présentés à l'assemblée générale ainsi que de tous les documents qui doivent être communiqués à l'assemblée.

ARTICLE 330-22

ASSEMBLEE GENERALE, PERIODICITE

Il est tenu chaque année au moins une assemblée générale au cours du trimestre fixé par les statuts et dans les conditions fixées par ces derniers. A cette assemblée sont présentés par le Conseil d'administration le bilan, le compte d'exploitation générale et le compte général de pertes et profits de l'exercice écoulé.

Le Conseil d'administration peut, à toute époque, convoquer l'assemblée générale.

ARTICLE 330-23

ASSEMBLEE GENERALE, QUORUM

L'assemblée générale délibère valablement si les sociétaires présents, représentés ou ayant fait usage de la faculté de vote par correspondance, sont au nombre du quart au moins du nombre total des sociétaires. A défaut, une nouvelle assemblée est convoquée dans les formes et délais prescrits par l'article 330-18 ; cette assemblée délibère valablement quel que soit le nombre des membres présents, représentés ou ayant fait usage de la faculté de vote par correspondance.

ARTICLE 330-24

ASSEMBLEE GENERALE, DELIBERATIONS

L'assemblée générale qui doit délibérer sur la nomination des membres du premier Conseil d'administration et sur la sincérité de la déclaration faite, aux termes de l'article 330-9, par les signataires de l'acte primitif, est composée de tous les sociétaires ayant adhéré préalablement à la constitution définitive de la société.

Elle délibère valablement si les sociétaires présents, représentés ou ayant fait usage de la faculté de vote par correspondance, forment la majorité.

A défaut, elle ne peut prendre qu'une délibération provisoire ; dans ce cas, une nouvelle assemblée générale est convoquée. Deux avis, publiés à huit (8) jours d'intervalle, au moins un mois à l'avance, dans l'un des journaux habilités à recevoir les annonces légales, font connaître aux sociétaires les résolutions provisoires adoptées par la première assemblée, et ces résolutions deviennent définitives si elles sont approuvées par la nouvelle assemblée qui délibère valablement si le nombre des sociétaires présents, représentés ou ayant fait usage de la faculté de vote par correspondance, atteint au moins le cinquième du nombre total des sociétaires.

ARTICLE 330-25

ASSEMBLEE GENERALE, MODIFICATION DES STATUTS, AUGMENTATION DES ENGAGEMENTS DES SOCIETAIRES

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 (1) mois au moins après la notification faite aux assurés dans les formes prévues à l'article 330-26. Toutefois, dans le mois qui suit cette notification, l'assuré a le droit de résilier les contrats qu'il a souscrits auprès de la société, dans les conditions fixées par les deuxième et troisième alinéas de l'article 23 du Livre 1 du présent Code.

L'assemblée générale délibère valablement si le nombre des sociétaires présents, représentés ou ayant fait usage de la faculté de vote par correspondance, représente les deux tiers au moins du nombre total des sociétaires.

Si une première assemblée n'a pas réuni le quorum précédent, une nouvelle assemblée peut être convoquée. La convocation reproduit l'ordre du jour indiquant la date et le résultat de la précédente assemblée.

La seconde assemblée délibère valablement si le nombre des sociétaires présents, représentés ou ayant fait usage de la faculté de vote par correspondance, atteint la moitié du nombre total des sociétaires.

Si cette seconde assemblée ne réunit pas le quorum prévu à l'alinéa précédent, il peut être convoqué une troisième assemblée qui délibère valablement si le nombre des sociétaires présents, représentés ou ayant fait usage de la faculté de vote par correspondance, atteint le tiers du nombre total des sociétaires.

A défaut de quorum, cette troisième assemblée peut être prorogée à une date ultérieure de deux (2) mois au plus à partir du jour auquel elle avait été convoquée.

Cette assemblée délibère valablement si le nombre des sociétaires présents, représentés ou ayant fait usage de la faculté de vote par correspondance, atteint le tiers du nombre total des sociétaires.

Dans les assemblées générales mentionnées au présent article, les résolutions, pour être valables, doivent toujours réunir les deux tiers au moins des voix des sociétaires présents ou représentés ou ayant fait usage de la faculté de vote par correspondance.

ARTICLE 330-26

STATUTS, MODIFICATION, NOTIFICATION

Toute modification des statuts est portée à la connaissance des sociétaires, soit par remise du texte contre reçu, soit par pli recommandé, soit au plus tard avec le premier avis d'échéance ou récépissé de cotisation qui leur est adressé. Cette modification est également mentionnée sur les avenants aux contrats en cours.

Les modifications des statuts non notifiées à un sociétaire dans les formes prévues au précédent alinéa, ne lui sont pas opposables.

ARTICLE 330-27

COMMISSAIRES AUX COMPTES, NOMINATION

L'assemblée générale nomme pour six exercices un ou plusieurs commissaires aux comptes.

Ne peuvent être nommés commissaires aux comptes d'une société régie par la présente section :

1° les fondateurs et administrateurs de la société, ainsi que leurs parents et alliés jusqu'au quatrième degré inclusivement ;

2° les personnes et les conjoints des personnes qui reçoivent de celles mentionnées au 1° ci-dessous ou de la société un salaire ou une rémunération quelconque à raison de fonctions autres que celle de commissaire aux comptes ;

3° les sociétés de commissaires dont l'un des associés se trouve dans une des situations prévues au 1° et 2° ci-dessus.

Les commissaires aux comptes ne peuvent être nommés administrateurs ou directeurs des sociétés qu'ils contrôlent moins de cinq (5) années après la cessation de leurs fonctions. La même interdiction est applicable aux associés d'une société de commissaires aux comptes.

ARTICLE 330-28

COMMISSAIRES AUX COMPTES - RECUSATION - EXPERTISE DE "MINORITE"

Le contrôle des sociétés d'assurance mutuelles est exercé par un ou plusieurs commissaires aux comptes conformément aux dispositions correspondantes de la loi sur les sociétés commerciales.

Le droit de récuser un ou plusieurs commissaires aux comptes et le droit de demander en justice la désignation d'un expert chargé de présenter un rapport sur une ou plusieurs opérations de gestion sont ouverts aux sociétaires admis à faire partie de l'assemblée générale et représentant au moins le dixième de ceux-ci.

Le président du tribunal de grande instance statue en référé sur les requêtes en justice des sociétaires relatives au contrôle des commissaires aux comptes.

ARTICLE 330-29

COMMISSAIRES AUX COMPTES, CONVOCATION

Les commissaires aux comptes sont convoqués, en même temps que les administrateurs, à la réunion du Conseil d'administration qui arrête les comptes de l'exercice écoulé. Ils sont également convoqués, au plus tard lors de la convocation des sociétaires, à toutes les assemblées générales.

Les commissaires aux comptes ne peuvent convoquer l'assemblée générale qu'après avoir vainement requis sa convocation du Conseil d'administration par lettre recommandée avec demande d'avis de réception. Si les commissaires aux comptes sont en désaccord sur l'opportunité de convoquer l'assemblée, l'un d'eux peut demander au président du tribunal de grande instance, statuant en référé, l'autorisation de procéder à cette convocation, les autres commissaires et le président du Conseil d'administration dûment appelés.

La communication aux commissaires aux comptes de documents détenus par des tiers qui ont accompli des opérations pour le compte de la société est autorisée par le président du tribunal de grande instance statuant en référé.

ARTICLE 330-30

COMMISSAIRES AUX COMPTES, HONORAIRES

Le montant des honoraires des commissaires aux comptes est fixé d'un commun accord entre ceux-ci et la société.

Le président du tribunal de grande instance du lieu du siège social, statuant en référé, est compétent pour connaître tout litige tenant à la fixation du montant des honoraires.

PARAGRAPHE III :

OBLIGATIONS DES SOCIETAIRES ET DE LA SOCIETE

ARTICLE 330-31

SOCIETAIRES, LIMITATION DES ENGAGEMENTS

Le sociétaire ne peut être tenu en aucun cas, sauf par application des dispositions du premier alinéa de l'article 330-25, ni au-delà de la cotisation inscrite sur sa police dans le cas d'une société à cotisations fixes, ni au-delà du montant maximal de cotisation indiqué sur sa police dans le cas d'une société à cotisations variables.

Le montant maximal de cotisation prévu dans ce dernier cas ne peut être inférieur à une fois et demie le montant de la cotisation normale nécessaire pour faire face aux charges probables résultant des sinistres et aux frais de gestion.

Le montant de la cotisation normale doit être indiqué sur les polices délivrées à leurs sociétaires par les sociétés à cotisations variables.

Les fractions du montant maximal de cotisation que les assurés des sociétés à cotisations variables peuvent, le cas échéant, avoir à verser en sus de la cotisation normale, sont fixées par le Conseil d'Administration.

Les dispositions du présent article ne s'appliquent pas aux sociétés pratiquant une ou plusieurs des branches mentionnées aux 20 à 23 de l'article 328.

ARTICLE 330-32

TARIFICATION

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

ARTICLE 330-33

MUTUELLES, EMPRUNTS

Les sociétés d'assurance mutuelles ne peuvent contracter d'emprunts que pour constituer :

1°) le fond d'établissement qu'elles peuvent avoir à constituer aux termes de l'article 330-5 ;

2°) les nouveaux fonds d'établissement qu'elles peuvent avoir à constituer, aux termes de l'article 330-5 précité, lorsqu'elles sollicitent l'agrément pour de nouvelles branches ;

3°) les fonds qui peuvent être nécessaires en vue du développement de leurs opérations et du financement de la production nouvelle ;

4°) le fonds social complémentaire. Tous les emprunts destinés à former les fonds mentionnés aux 2°) et 3°) du précédent alinéa doivent être autorisés préalablement par l'assemblée générale délibérant comme il est dit à l'article 330-25.

Tout emprunt destiné à la constitution et, éventuellement, à l'alimentation du fonds social complémentaire doit être autorisé par l'assemblée générale délibérant comme il est dit à l'article 330-23 et faire l'objet d'une résolution spéciale dont la teneur doit être préalablement soumise à l'approbation de la Commission de contrôle des assurances, qui se prononcera au vu de l'un des plans mentionnés à l'article 330-7. Ce plan doit être obligatoirement joint au texte de la résolution. A l'expiration d'un délai de deux mois à dater du dépôt du texte de la résolution et du document mentionné ci-dessus, et en l'absence de décision expresse de la Commission, l'autorisation est considérée comme accordée. La résolution déterminera quels sociétaires devront souscrire à l'emprunt, sans que cette obligation puisse porter sur les sociétaires dont les contrats étaient en cours au moment où les statuts ont été modifiés. La participation des sociétaires déjà adhérents de la société au moment où celle-ci décide d'émettre un emprunt ne pourra être supérieure à 10 % de leur cotisation annuelle.

Dans tous les prospectus, affiches, circulaires, notices, annonces ou documents quelconques relatifs aux emprunts des sociétés, il doit être rappelé de manière explicite qu'un privilège est institué au profit des assurés par l'article 332 et indiqué que le prêteur, même s'il est assuré, ne bénéficie d'aucun privilège pour les intérêts et le remboursement de cet emprunt. Cette

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

ARTICLE 330-34

MUTUELLES, EMPRUNTS ET TITRES SUBORDONNES

(MODIFIE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 4 AVRIL 2000)

I - Les emprunts et titres subordonnés, entrant dans les éléments constitutifs de la marge de solvabilité, visés à l'article 337-1, doivent répondre aux conditions suivantes :

1°) Dans l'hypothèse d'une liquidation de l'entreprise d'assurance débitrice, ces titres ou emprunts ne peuvent être remboursés qu'après règlement de toutes les autres dettes existant à la date de la liquidation ou contractées pour les besoins de celle-ci.

2°) Le contrat d'émission ou d'emprunt ne comporte pas de clause prévoyant que, dans des circonstances déterminées autres que la liquidation de l'entreprise d'assurance débitrice, la dette devra être remboursée avant l'échéance convenue.

3°) le contrat d'émission ou d'emprunt prévoit qu'il ne pourra être modifié qu'après que la Commission aura déclaré, après avoir vérifié que le contrat modifié continuera de remplir les conditions fixées au présent article, ne pas s'opposer à la modification envisagée.

4°) Le contrat d'émission ou d'emprunt doit prévoir une échéance de remboursement des fonds au moins égale à cinq ans ou, lorsque aucune échéance n'est fixée, un préavis d'au moins cinq ans pour tout remboursement.

II - Au plus tard un an avant la date prévue pour le remboursement de tout ou partie des fonds visés au paragraphe I ci-dessus, l'entreprise d'assurance débitrice soumet à la Commission un plan indiquant comment la marge de solvabilité sera maintenue, après le remboursement, au niveau requis par la réglementation. Ce plan n'est pas exigé si la part des fonds incluse dans la marge de solvabilité est progressivement et régulièrement ramenée à zéro par l'entreprise d'assurance au cours des cinq dernières années au moins avant l'échéance de remboursement.

III - Les fonds provenant des emprunts et titres subordonnés à durée déterminée entrant dans la composition de la marge de solvabilité peuvent être remboursés par anticipation à l'initiative de l'entreprise d'assurance débitrice si la Commission a préalablement autorisé un tel remboursement, après s'être assurée que la marge de solvabilité ne risquait pas d'être ramenée en dessous du niveau nécessaire pour garantir durablement le respect de la marge requise par la réglementation.

Dans les mêmes conditions, la Commission peut autoriser le remboursement des fonds provenant des emprunts et titres subordonnés à durée indéterminée entrant dans la composition de la marge de solvabilité sans application du préavis prévu au 4°) du paragraphe premier du présent article.

Dans les cas visés au présent paragraphe, l'entreprise d'assurance débitrice soumet au moins six mois à l'avance à la Commission Régionale de Contrôle des Assurances, à l'appui de sa demande d'autorisation, un plan indiquant comment la marge de solvabilité sera maintenue, après le remboursement, au niveau requis par la réglementation. L'absence de décision notifiée à l'entreprise à l'expiration d'un délai de six mois vaut autorisation.

Sont notamment soumis aux dispositions du présent paragraphe l'amortissement anticipé par offre publique d'achat ou d'échange et le rachat en Bourse de titres cotés ; toutefois, un émetteur peut racheter en Bourse sans autorisation préalable jusqu'à 5 % des titres émis, à condition d'informer la Commission des rachats effectués.

IV - Les contrats d'émission concernant des emprunts et titres à durée indéterminée qui prévoient formellement que tout remboursement est subordonné à l'autorisation préalable de la Commission, n'ont pas à prévoir le délai de préavis minimum visé au 4°) du paragraphe I du présent article.

ARTICLE 330-35

EMPRUNT - TITRE REPRESENTATIF

Le titre remis à tout sociétaire ayant souscrit à un emprunt pour constitution ou alimentation du fonds social complémentaire doit être établi dans la forme prévue par le Secrétariat Général de la Conférence.

ARTICLE 330-36

EXCEDENTS DE RECETTES, REPARTITION

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 et la couverture des engagements réglementés aient été satisfaites.

La Commission de Contrôle peut s'opposer à une affectation d'excédents aux réserves libres.

ARTICLE 330-37

EXCEDENTS DISTRIBUABLES

Les excédents distribuables en application de l'article 330-25 sont affectés par priorité à des remboursements anticipés de l'emprunt mentionné à l'article 330-7 proportionnellement aux souscriptions de chaque sociétaire.

Lorsque la société prend l'initiative de radier un sociétaire, celui-ci peut demander à être immédiatement remboursé de sa contribution à cet emprunt. Il en est de même lorsque le sociétaire fait usage du droit prévu au deuxième alinéa de l'article 23 du Livre I du présent Code.

ARTICLE 330-38

FORCE MAJEURE, REGLEMENTS PARTIELS

En cas de force majeure résultant d'intempéries et d'épizooties d'un caractère exceptionnel, un décret pris sur le rapport de la Commission de Contrôle des Assurances et du Ministre de l'Agriculture de l'État membre, peut autoriser une ou plusieurs sociétés régies par la présente section, après épuisement de leurs ressources disponibles, à n'effectuer immédiatement qu'un règlement partiel des sinistres dus à ces causes. Les sociétés qui ont obtenu cette autorisation doivent affecter par priorité tous les excédents de recettes constatés ultérieurement, au paiement du solde de l'indemnité restant dû à chaque ayant droit.

Les dispositions du présent article ne s'appliquent pas aux sociétés pratiquant une ou plusieurs des branches mentionnées aux 20 à 23 de l'article 328.

ARTICLE 330-39

PERTES ATTEIGNANT LA MOITIE DES EMPRUNTS CONTRACTES

Dans le cas où, du fait de pertes constatées dans les documents comptables, l'actif net devient inférieur à la moitié du montant du fonds d'établissement, le Conseil d'Administration est tenu de provoquer la réunion de l'assemblée générale délibérant comme il est dit à l'article 330-25, à l'effet de statuer sur la question de savoir s'il y a lieu de prononcer la dissolution de la société.

ARTICLE 330-40

SOCIETES D'ASSURANCE MUTUELLES, DISSOLUTION, EXCEDENT D'ACTIF

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

PARAGRAPHE IV - SOCIETES DE REASSURANCE MUTUELLES

ARTICLE 330-41

SOCIETES DE REASSURANCE MUTUELLES

Il peut être formé, entre sociétés régies par la présente section, des sociétés de réassurance mutuelles ayant pour objet la réassurance des risques garantis directement par les sociétés qui en font partie.

Ces sociétés de réassurance sont soumises aux dispositions de la présente section. Toutefois, elles sont valablement constituées lorsqu'elles réunissent au moins sept (7) sociétés adhérentes. Leurs statuts fixent, sans condition de montant minimal, le montant de leur fonds d'établissement ; l'assemblée générale est composée de toutes les sociétés adhérentes.

PARAGRAPHE V - PUBLICITE

ARTICLE 330-42

SOCIETES D'ASSURANCE MUTUELLES, CONSTITUTION, FORMALITES

Dans le mois de la constitution de toute société d'assurance mutuelle, une expédition de l'acte constitutif, de ses annexes et une copie certifiée des délibérations prises par l'assemblée générale prévue à l'article 330-10 sont déposées en double exemplaire au greffe du Tribunal de Grande Instance du siège social.

Ces mêmes documents doivent être déposés, dans le même délai, au ministère en charge du secteur des assurances dans l'État membre.

ARTICLE 330-43

PUBLICITE, EXTRAIT

Dans le même délai d'un mois, un extrait des documents mentionnés à l'article 330-42 est publié dans l'un des journaux habilités à recevoir les

annonces légales. Il est justifié de l'insertion par un exemplaire du journal certifié par l'imprimeur et enregistré dans les trois mois de sa date.

ARTICLE 330-44

EXTRAIT

L'extrait doit contenir la dénomination adoptée par la société et l'indication du siège social, la désignation des personnes autorisées à gérer, administrer et signer pour la société et, en outre, le nombre d'adhérents, le montant des cotisations versées au-dessous duquel la société ne pouvait être valablement constituée, l'époque où la société a été constituée, celle où elle doit finir et la date du dépôt au greffe du Tribunal de Grande Instance.

Il indique également le montant et le mode de constitution du fonds d'établissement et s'il y a lieu, le montant du droit d'entrée.

L'extrait des actes et pièces déposées est signé, pour les actes publics, par le notaire.

ARTICLE 330-45

MODIFICATION DES STATUTS, DISSOLUTION

Sont soumis aux formalités ci-dessus prescrites, tous actes et délibérations ayant pour objet la modification des statuts ou la continuation de la société au-delà du terme fixé pour sa durée, ou la dissolution de la société avant ce terme.

ARTICLE 330-46

PIECES DEPOSEES AU GREFFE, COMMUNICATION

Toute personne a le droit de prendre communication des pièces déposées au greffe du Tribunal de Grande Instance ou même de s'en faire délivrer, à ses frais, expédition ou extrait par le greffier ou par le notaire détenteur de la minute.

Toute personne peut également exiger qu'il lui soit délivré, au siège de la société, une copie certifiée des statuts, moyennant paiement d'une somme qui ne peut excéder 500 Francs CFA.

PARAGRAPHE VI - NULLITES

ARTICLE 330-47

NULLITE DE CONSTITUTION

Toute société mentionnée à la présente section constituée en violation des articles 330-4 à 330-24 est nulle.

Toutefois, ni la société ni les sociétaires ne peuvent se prévaloir vis-à-vis des tiers de bonne foi des nullités ci-dessus prévues.

ARTICLE 330-48

NULLITES, EFFETS

Lorsque la société est ainsi annulée, les fondateurs auxquels la nullité est imputable et les administrateurs en fonction au moment où elle a été encourue sont responsables solidairement envers les tiers et envers les sociétaires du dommage résultant de cette annulation.

Si, pour couvrir la nullité, une assemblée générale devait être convoquée, l'action en nullité n'est plus recevable à partir de la date de la convocation régulière de cette assemblée.

L'action en nullité de la société ou des actes et délibérations postérieurs à sa constitution est éteinte lorsque la cause de la nullité a cessé d'exister avant l'introduction de la demande ou, en tout cas, au jour où le tribunal statue sur le fond en première instance.

Nonobstant la régularisation, les frais des actions en nullité intentées antérieurement sont à la charge des défendeurs.

Le tribunal saisi d'une action en nullité peut, même d'office, fixer un délai pour couvrir les nullités. L'action en responsabilité, pour les frais dont la nullité résultait, cesse également d'être recevable, lorsque la cause de la nullité a cessé d'exister, soit avant l'introduction de la demande, soit au jour où le tribunal statue sur le fond en première instance, soit dans un délai imparti pour couvrir la nullité, et, en outre, que trois ans se sont écoulés depuis le jour où la nullité était encourue.

Les actions en nullité ci-dessus mentionnées sont prescrites par cinq ans.

ARTICLE 330-49

AGREMENT, ACTION EN NULLITE, RESTRICTIO

A partir du jour où a été notifié à une société régie par la présente section l'arrêté de la Commission de Contrôle des Assurances lui accordant l'agrément mentionné à l'article 326, l'action en nullité prévue à l'article 330-48 ne peut être intentée que par la Commission de Contrôle des Assurances.

SOCIETES DE GROUPE D'ASSURANCE MUTUELLES

ARTICLE 330-50

**(AJOUTE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 2
AVRIL 2008)**

SOCIETES DE GROUPE D'ASSURANCE MUTUELLES - DEFINITION

Lorsqu'une société de groupe d'assurance a, avec une entreprise affiliée au sens du 5°) de l'article 301-1, des liens de solidarité financière importants et durables qui ne résultent pas de participations au sens du 3°) de l'article 301-1, ces liens sont définis par une convention d'affiliation.

Une société d'assurance mutuelle ne peut s'affilier à une société de groupe d'assurance que si ses statuts en prévoient expressément la possibilité.

La société de groupe d'assurance peut décider de fonctionner sans capital social à condition de compter au moins deux entreprises affiliées. Ces

entreprises affiliées ne peuvent être que des sociétés d'assurance mutuelles ou des sociétés de réassurance mutuelles ayant leur siège social dans un Etat membre de la CIMA. Si elle remplit ces conditions, la société de groupe d'assurance peut être dénommée « société de groupe d'assurance mutuelle ».

ARTICLE 330-51

**(AJOUTE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 2
AVRIL 2008)**

REGLES DE CONSTITUTION

I- La constitution des sociétés de groupe d'assurance mutuelle mentionnées au troisième alinéa de l'article 330-50 est soumise aux dispositions des articles 330-4 et 330-10 du présent code.

II - Les signataires de l'acte de constitution de la société mentionné à l'article 330-4 ou leurs fondés de pouvoirs constatent sa création par une déclaration devant notaire. A cette déclaration sont annexés :

a) la liste dûment certifiée des entreprises signataires mentionnant, pour chacune d'elles, leur dénomination, leur siège social, le montant de leurs engagements techniques et leurs chiffres d'affaires par branche ;

b) un exemplaire des statuts ;

c) les documents prévus aux 2°, 4° et 5° de l'article 330-9.

III - Les dispositions des articles 330-42 à 330-43 relatives à la publicité sont applicables aux sociétés régies par le présent paragraphe.

ARTICLE 330-52

**(AJOUTE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 2
AVRIL 2008)**

CONTROLE DES AFFILIATIONS - STATUTS

I - 1°) Les statuts des sociétés de groupe d'assurance mutuelles doivent fixer les conditions d'admission, de retrait ou d'exclusion des entreprises affiliées

par convention à la société de groupe d'assurance. Ils doivent prévoir que l'admission ou l'exclusion d'une entreprise affiliée par convention fait l'objet d'une déclaration préalable auprès du Ministre en charge du secteur des assurances dans

l'État membre, accompagnée d'un dossier dont la composition est fixée à l'article 330-53. Le Ministre peut s'opposer, après avis conforme de la Commission, à l'opération, si celle-ci apparaît contraire aux intérêts des assurés des entreprises affiliées par convention. Ces autorités disposent d'un délai de trois mois à compter de la réception du dossier, pour se prononcer. A défaut d'opposition, l'opération peut être réalisée à l'expiration de ce délai.

2°) Les statuts des sociétés de groupe d'assurance mutuelles doivent également :

a) fixer, sans être tenus par un minimum, le montant de leur fonds d'établissement ;

b) prévoir que l'assemblée générale est composée de toutes les entreprises affiliées par convention, représentées chacune exclusivement par un de ses dirigeants ou administrateurs dûment mandaté ou par un représentant directement nommé soit par l'assemblée générale, soit par des délégués eux-mêmes nommés par l'assemblée générale de l'entreprise affiliée par convention ;

c) déterminer le nombre de voix dont dispose chacune de ces entreprises, ce nombre pouvant être proportionnel au montant de ses encaissements ou du nombre de ses sociétaires, directs ou indirects.

II - 1°) Les statuts peuvent conférer à la société de groupe d'assurance mutuelle des pouvoirs de contrôle à l'égard des entreprises affiliées par convention, à condition que les statuts de celles-ci le permettent, y compris en ce qui concerne leur gestion. Ils peuvent notamment, à la même condition :

a) subordonner à l'autorisation préalable du Conseil d'Administration de la société, la conclusion par ces entreprises d'opérations énumérées par les statuts, notamment la cession d'immeubles par nature, la cession totale ou partielle d'actifs ou de participations, la constitution de sûretés et l'octroi de cautions, avals ou garanties ;

b) prévoir des pouvoirs de sanction de la société à l'égard de ces entreprises.

2°) Les statuts peuvent également prévoir que toute entreprise demandant son admission à la société de groupe d'assurance mutuelle modifie au préalable ses propres statuts afin de reconnaître à la société de groupe d'assurance mutuelle le droit de demander la convocation de l'assemblée générale de ladite entreprise et de proposer lors de celle-ci l'élection de nouveaux candidats au poste d'administrateur.

III - Les dispositions du 4°) de l'article 330-5 et de l'article 330-6 sont applicables aux statuts des sociétés de groupe d'assurance mutuelle.

ARTICLE 330-53

**(AJOUTE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 2
AVRIL 2008)**

CONTROLE DES AFFILIATIONS - DOSSIER TRANSMIS AU MINISTRE

Pour les affiliations aux sociétés de groupe d'assurance mentionnées au 330-50, ainsi qu'en cas de retrait ou d'exclusion de celles-ci, le dossier mentionné à l'article 330-52 est composé des pièces suivantes, rédigées en langue française ou accompagnées de leur traduction conforme en langue française :

I - Informations relatives aux entités concernées par l'opération :

a) la dénomination et l'adresse des entités concernées pour laquelle l'opération est projetée ;

b) un document faisant preuve de la constitution régulière de chacune d'elles selon les lois et règlements de l'État de leur siège social, sauf pour les entreprises d'assurance agréées dans un État membre de la CIMA ;

c) la liste des principaux dirigeants de chacune d'elles, comportant les nom, prénoms, domicile, nationalité, date et lieu de naissance ;

d) la description des activités de chacune d'elles et le détail de leurs participations dans des entreprises d'assurance d'un État membre de la CIMA ou dans des entreprises d'assurance d'un pays tiers au sens du 2°) de l'article 310-1 ;

- e) le cas échéant, pour chacune d'elles, une liste des principales entités entrant dans le périmètre de combinaison ou de consolidation tel que défini par l'article 434 du présent code, complétée par un organigramme détaillé ;
- f) pour chacune d'elles, le bilan et le compte d'exploitation générale et le compte général de pertes et profits des deux derniers exercices clos ainsi que, le cas échéant, les comptes consolidés ou combinés pour les deux derniers exercices clos ;
- g) si l'une d'entre elles a fait ou est susceptible de faire l'objet d'une enquête ou d'une procédure professionnelle, administrative ou judiciaire, les sanctions ou les conséquences financières qui en sont résultées ou sont susceptibles d'en résulter ;
- h) pour l'entreprise désireuse de s'affilier, s'il s'agit d'une entreprise d'assurance, le taux de couverture de sa marge de solvabilité et de ses engagements réglementés ;
- i) pour la société de groupe, le dossier de surveillance complémentaire de l'ensemble des sociétés affiliées.

II - Informations relatives à l'opération envisagée :

- a) la convention d'affiliation mentionnée à l'article 330-59 ;
- b) la décision de l'assemblée générale de la société demandant l'affiliation ou se prononçant pour la résiliation, dans les conditions prévues à l'article 330-53 ;
- c) la décision de l'assemblée générale de la société de groupe approuvant l'affiliation ou se prononçant pour l'exclusion ;
- d) toutes informations relatives aux objectifs et effets attendus de l'opération projetée, et notamment :
 - dans tous les cas, un programme d'activité prévisionnel du nouvel ensemble consolidé ou combiné sur cinq ans, comportant les comptes de résultat et bilans prévisionnels, les principaux flux financiers et les prévisions relatives à la marge de solvabilité ;
 - en cas de retrait ou d'exclusion, un programme d'activité prévisionnel de l'entité envisageant de résilier la convention d'affiliation ou faisant l'objet d'une exclusion. Outre les indications mentionnées au précédent alinéa, ce

programme d'activité comprend les prévisions relatives à la couverture de ses engagements réglementés ;

e) toutes informations relatives aux modalités de suivi et de contrôle des activités et des résultats de la société qui projette de s'affilier.

ARTICLE 330-54

**(AJOUTE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 2
AVRIL 2008)**

MODALITES D’AFFILIATION A UNE SOCIETE DE GROUPE D’ASSURANCE

La décision de s'affilier à une société de groupe d'assurance ou de résilier cette affiliation est prise en assemblée générale de chaque société d'assurance mutuelle statuant dans les conditions prévues à l'article 330-25. La même assemblée générale procède aux éventuelles modifications des statuts liées à cette décision et à l'approbation de la convention d'affiliation décrite à l'article 330-59.

ARTICLE 330-55

**(AJOUTE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 2
AVRIL 2008)**

CONSEIL D’ADMINISTRATION, DIRECTION

I- L'administration de la société de groupe d'assurance mutuelle est confiée à un Conseil d'Administration composé de membres nommés par l'assemblée générale et dont le nombre, qui ne peut être inférieur à cinq, doit figurer dans les statuts.

II- Les dispositions des alinéas 3 à 7 de l'article 330-11 et des articles 330-13, 330-14, 330-15 et 330-16 sont applicables aux administrateurs et aux directeurs des sociétés de groupe d'assurance mutuelle.

ARTICLE 330-56

**(AJOUTE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 2
AVRIL 2008)**

**ASSEMBLEE GENERALE, COMMISSAIRES AUX COMPTES,
EMPRUNTS, MANDATAIRE MUTUALISTE**

I - Il est tenu chaque année au moins une assemblée générale dans les conditions prévues par les statuts. 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.

L'assemblée générale peut, en outre, être convoquée, à toute époque, par le Conseil d'Administration.

II - 1°) La convocation à l'assemblée générale doit être faite par lettre recommandée adressée aux entreprises affiliées par convention, quinze jours au moins avant la date fixée pour la réunion de l'assemblée, en mentionnant l'ordre du jour ; l'assemblée ne peut délibérer que sur les questions figurant à cet ordre du jour.

2°) L'ordre du jour comporte les propositions du Conseil d'Administration et celles qui lui auront été communiquées par toute entreprise affiliée par convention vingt jours au moins avant la réunion de l'assemblée générale.

III - Toute entreprise affiliée par convention peut, dans les quinze jours qui précèdent la réunion d'une assemblée générale, prendre, au siège social, communication par elle-même ou par un mandataire, du bilan, du compte d'exploitation générale et du compte général de pertes et profits de la société de groupe d'assurance mutuelle qui seront présentés à l'assemblée générale ainsi que tous les documents qui doivent être communiqués à l'assemblée parmi lesquels doivent se trouver le bilan, le compte d'exploitation générale et le compte général de pertes et profits de résultat de chacune des entreprises affiliées par convention à la société de groupe d'assurance mutuelle.

IV - L'assemblée générale délibère valablement si les entreprises affiliées par convention présentes ou représentées sont au nombre de la moitié au moins à la fois du nombre total d'entreprises affiliées et des voix dont elles disposent. A défaut, une nouvelle assemblée est convoquée dans les formes et délais prescrits par les statuts ; cette assemblée délibère valablement quel que soit le nombre des membres présents ou représentés.

V- L'assemblée générale, à condition de délibérer à la majorité des deux tiers au moins, en nombre et en voix, des entreprises affiliées par convention, peut modifier les statuts dans toutes leurs dispositions à l'exception de la nationalité de la société ; elle peut, dans les mêmes conditions, autoriser la fusion de la société avec une autre société de groupe d'assurance mutuelle.

VI- Les dispositions prévues aux articles 330-27 à 330-30 sont applicables aux sociétés de groupe d'assurance mutuelle.

Les dispositions de l'article 330-28 s'appliquent aux entreprises affiliées par convention, le droit de récusation prévu au deuxième alinéa étant ouvert à ces entreprises à condition qu'elles représentent, en nombre ou en voix, le dixième de l'ensemble.

VII- Dans le cas prévu à l'article 330-39, l'assemblée générale délibère dans les conditions fixées au V

VII - Toute décision d'emprunter doit être autorisée par l'assemblée générale délibérant dans les conditions prévues au V et faire l'objet d'une résolution spéciale dont la teneur est préalablement soumise à l'approbation de la Commission Régionale de Contrôle des Assurances. Celle-ci se prononce, en veillant à la sauvegarde des intérêts des assurés des entreprises affiliées par convention, au vu d'un dossier comportant une présentation détaillée des objectifs poursuivis, des conséquences de l'emprunt sur la situation financière de la société et des entreprises affiliées, ainsi que, le cas échéant, une description précise des cas de remboursement anticipé.

A l'expiration d'un délai de deux mois à compter du dépôt du texte de la résolution et du dossier mentionné ci-dessus et en l'absence de décision expresse de la Commission, l'autorisation est considérée comme accordée. En cas de décision expresse, celle-ci est communiquée à l'assemblée générale.

ARTICLE 330-57

**(AJOUTE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 2
AVRIL 2008)**

NULLITE DE CONSTITUTION

Toute société de groupe d'assurance mutuelle constituée en violation des articles 330-50 à 330-55 est nulle.

Les dispositions du deuxième alinéa de l'article 330-47 et celles de l'article 330-48 lui sont alors applicables

ARTICLE 330-58

**(AJOUTE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 2
AVRIL 2008).**

CONTROLE DES AFFILIATIONS A UNE SOCIETE DE GROUPE D'ASSURANCE NON MUTUELLE

Les dispositions du deuxième alinéa du 1°) du I de l'article 330-52 sont applicables aux sociétés de groupe d'assurance mentionnées à l'article 330-50 qui n'ont pas la qualité de sociétés de groupe d'assurance mutuelle définies au troisième alinéa de cet article.

ARTICLE 330-59

**(AJOUTE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 2
AVRIL 2008)**

CONVENTION D'AFFILIATION - CONTENU, APPROBATION PAR LES ASSEMBLEES GENERALES

I- La convention d'affiliation mentionnée au premier alinéa de l'article 330-50 contient la description des liens, des obligations, des engagements et des modalités de partage des coûts ou de toute autre forme de coopération entre une société de groupe d'assurance et l'entreprise affiliée. Elle doit comporter l'engagement de celle-ci de subordonner son retrait éventuel au respect des conditions posées au deuxième alinéa du 1°) du I de l'article 330-52.

II- Les conventions d'affiliation, leurs modifications et leur résiliation éventuelle doivent être approuvées par les assemblées générales de la société de groupe d'assurance et de l'entreprise affiliée.

SECTION 4 - SOCIETES TONTINIERES

ARTICLE 331

SOCIETES TONTINIERES, DEFINITION

Les sociétés tontinières sont des sociétés d'assurance mutuelles qui réunissent leurs adhérents en groupes distincts dénommés associations et répartissent, à l'expiration de chacune de ces associations, les fonds provenant de la capitalisation en commun de leurs cotisations, déduction faite de la partie affectée aux frais de gestion, entre les survivants des associations en cas de vie ou entre les ayants droit des décédés des associations en cas de décès, en tenant compte de l'âge des adhérents et de leurs versements.

Les sociétés régies par la présente section doivent faire figurer à la suite de leur dénomination, dans leurs statuts, contrats ou titres émis par elles et autres documents de toute nature destinés à être distribués au public ou publiés, la mention ci-après en caractères uniformes : « société à forme tontinière ».

A l'exception du 3° de l'article 330-5, des articles 330-31, 330-36 à 330-39 et 330-41, les dispositions de la section III du présent chapitre sont applicables aux sociétés à forme tontinière, sous réserve des dérogations prévues à la présente section

ARTICLE 331-1

SOUSCRIPTIONS, PRELEVEMENTS

Les fonds provenant des souscriptions doivent être intégralement versés aux associations sous la seule déduction des frais de gestion statutaires.

Les frais de gestion ne peuvent être prélevés sur les versements afférents à chaque souscription que dans une proportion uniforme pendant toute leur durée. Toutefois, pour faire face aux dépenses d'acquisition des contrats et dans la limite de ces dépenses, les sociétés peuvent prélever sur les premiers versements afférents à chaque souscription, si les statuts le stipulent, 3,50 % au plus du montant de la souscription, sans pouvoir dépasser en aucun cas la moitié du prélèvement statutaire total.

Les fonds de chaque association doivent être gérés séparément et ne peuvent se confondre à aucun égard avec ceux des autres associations.

ARTICLE 331-2

NOMBRE DE MEMBRES DES ASSOCIATIONS

Les associations en cas de survie ou en cas de décès que créent les sociétés à forme tontinière ne peuvent être valablement constituées que si elles comprennent au moins deux cents membres.

ARTICLE 331-3

DUREE

Aucune association en cas de survie ne peut avoir une durée inférieure à dix ans ni supérieure à vingt-cinq ans, comptés à partir du 1er janvier de l'année au cours de laquelle elle a été ouverte.

La durée pendant laquelle une association en cas de survie demeure ouverte doit être inférieure d'au moins cinq ans à sa durée totale.

ARTICLE 331-4

INSCRIPTIONS

L'ouverture et la constitution de chaque association en cas de survie ainsi que la clôture des listes d'inscription à ladite association doivent être constatées par délibérations du Conseil d'Administration de la société.

ARTICLE 331-5

CONTRE-ASSURANCE

Pour une même société à forme tontinière, l'association en cas de décès doit être unique. Toutefois, une seconde association dite de contre-assurance, obligatoirement distincte de la première, peut être constituée dans le but

exclusif de compenser la perte pouvant résulter du décès des sociétaires pour les souscripteurs aux associations en cas de survie formées par la société.

ARTICLE 331-6

LIQUIDATION DES ASSOCIATIONS EN CAS DE DECES

Les cotisations revenant aux associations en cas de décès sont calculées en tenant compte de l'âge des sociétaires à l'époque de leur échéance et suivant un tarif établi sur une table de mortalité spécifiée par les statuts. Elles sont proportionnelles au montant, déterminé au moyen dudit tarif, de la somme probable à obtenir lors de la répartition.

ARTICLE 331-7

REPARTITIONS

A l'expiration de chaque association, une délibération du Conseil d'Administration de l'entreprise arrête la répartition entre les ayants droit. Une copie de cette délibération, certifiée par le directeur de l'entreprise et par deux membres du Conseil d'Administration spécialement désignés à cet effet par le Conseil, est adressée à la Commission de Contrôle des Assurances avec un état nominatif de la répartition en double exemplaire.

ARTICLE 331-8

LIQUIDATION DES ASSOCIATIONS EN CAS DE SURVIE

Dans les associations en cas de survie, la répartition porte sur l'intégralité de l'avoir de l'association. Elle est effectuée entre les ayants droit au prorata du montant de leur souscription. Toutefois, les bénéficiaires dont les droits auraient été réduits par suite de la cessation de paiement des annuités dues par les souscripteurs ne participent à la répartition que sur les bases spécifiées par les statuts de l'entreprise.

Les droits des bénéficiaires sont ramenés à l'égalité proportionnelle au moyen de barèmes de répartition établis d'après une table de mortalité et, s'il y a lieu, un taux d'intérêt spécifié par les statuts et tenant compte de l'âge des sociétaires ainsi que du mode et de l'époque des versements.

La répartition prévue à l'article 331-7 ne peut être arrêtée qu'au vu des certificats de vie des sociétaires survivants ou des actes de décès desdits sociétaires, s'ils sont décédés après la date fixée au contrat pour l'expiration de l'association, sous réserve des délais fixés par les statuts pour la production desdites pièces.

ARTICLE 331-9

REPARTITIONS

A la fin de chaque année, l'intégralité de l'avoir de chaque association en cas de décès est répartie entre les ayants droit des sociétaires décédés au cours de l'année, sous la seule déduction des prélèvements qui pourraient être spécifiés par les statuts en conformité du 9°) de l'article 331-12.

La répartition est effectuée au prorata des sommes correspondant à chaque cotisation, conformément à l'article 331-6.

Pour l'association dite de contre-assurance, la répartition est effectuée au prorata des sommes versées sur les souscriptions aux associations en cas de survie.

La répartition ne peut être arrêtée qu'au vu des pièces justifiant du décès des sociétaires, sous réserve des délais fixés par les statuts pour la production desdites pièces

ARTICLE 331-10

DATES DE LIQUIDATION

Chaque association en cas de survie doit être liquidée dans l'année qui suit son expiration.

Les associations en cas de décès doivent être liquidées à la fin de chaque année.

ARTICLE 331-11

PREVISION D'UNE SOMME DETERMINEE A L'AVANCE, INTERDICTION

Les sociétés à forme tontinière ne peuvent avoir pour objet de garantir à leurs adhérents que la liquidation d'une association leur procurera une somme déterminée à l'avance

ARTICLE 331-12

STATUTS, MENTIONS OBLIGATOIRES

Les statuts des sociétés à forme tontinière doivent spécifier, sous réserve des prescriptions contenues dans le présent livre :

1°) les conditions de formation et de durée des associations en cas de survie et des associations en cas de décès ;

2°) la cessation, en cas de décès du sociétaire, du versement des annuités que le souscripteur aurait encore à faire aux associations en cas de survie ;

3°) la réduction des droits acquis au bénéficiaire s'il y a eu cessation des versements du souscripteur aux associations en cas de survie, sous la condition de justifier de l'existence du sociétaire et du paiement d'une fraction de la souscription totale, sans que les statuts puissent fixer cette fraction à plus de trois dixièmes ;

4°) les bases de répartition pour les contrats ainsi réduits avec exclusion ou non du partage des intérêts et bénéfices ;

5°) les délais et les formes dans lesquels la société est tenue d'aviser les intéressés de l'expiration des associations en cas de survie ;

6°) les délais pour la production des pièces et justifications réglementaires à l'appui des liquidations d'associations, ainsi que l'affectation des sommes non retirées par les ayants droit, dans un délai déterminé, à partir du 31 décembre de l'année pendant laquelle a eu lieu la répartition ;

7°) l'affectation des fonds des associations en cas de survie, qui ne pourraient être liquidées par suite du décès ou de la forclusion de tous leurs membres, ainsi que des associations en cas de décès qui ne pourraient être liquidées par suite de l'absence de décès ;

8°) le mode de paiement des cotisations aux associations en cas de décès, qui doivent être exigibles d'avance au début de chaque année, sauf la première, qui peut être payée à l'échéance choisie par le souscripteur et qui doit alors être réduite d'un quart, de la moitié ou des trois quarts, selon que le versement de la cotisation a lieu dans le deuxième, le troisième ou le quatrième trimestre de l'année ;

9°) la quotité des prélèvements qui pourraient être affectés à la constitution d'une provision en faveur des survivants des associations en cas de décès ;

10°) les conditions dans lesquelles la société, en cas de dissolution non motivée par un retrait d'agrément, peut procéder à la liquidation par anticipation des associations en cours, en vertu d'une délibération spéciale de l'assemblée générale des souscripteurs.

ARTICLE 331-13

CONSEIL D'ADMINISTRATION, MEMBRES

La participation aux assemblées générales s'effectue dans les conditions prévues à l'article 330-17. Toutefois, pour l'élection de délégués, les groupements de sociétaires s'effectuent sur la base des associations.

SECTION 5 - GOUVERNANCE D'ENTREPRISE ET CONTROLE INTERNE

Pour ces dernières, le mandataire général représentant la société est substitué au Conseil d'Administration.

ARTICLE 331-14

(AJOUTE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 28 SEPTEMBRE 2009)

CONSEIL D'ADMINISTRATION - RESPONSABILITES

Le Conseil d'Administration délègue ses responsabilités et fixe les procédures de prise de décision.

Il établit à l'intention des administrateurs, de la direction et de l'ensemble du personnel, des règles de gestion et de déontologie concernant, notamment, les transactions privées, les délits d'initiés, le traitement préférentiel de certaines entités en interne comme en externe, ainsi que d'autres pratiques commerciales exceptionnelles échappant au libre jeu de la concurrence. L'entreprise doit être dotée d'un système permanent, approprié et efficace permettant de garantir le respect de ces règles.

Le Conseil d'Administration peut créer des comités chargés de missions spécifiques, telles que les rémunérations, l'audit ou la gestion des risques.

Lorsque ces comités spéciaux sont créés au sein du Conseil d'Administration, leur mandat, leur composition et leurs procédures de fonctionnement doivent être clairement définis et rendus publics par le Conseil d'Administration.

Le Conseil d'Administration doit veiller à ce que le système de rémunération des administrateurs et des cadres dirigeants soit raisonnable au regard des ressources de la société et exclut des primes ou avantages exceptionnels susceptibles d'encourager des comportements imprudents.

ARTICLE 331-15

**(AJOUTE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 28
SEPTEMBRE 2009)**

DISPOSITIF DE CONTROLE INTERNE

Toute entreprise d'un Etat membre mentionnée à l'article 300 du code des assurances est tenue de mettre en place un dispositif permanent de contrôle interne adapté à la nature, à l'importance et à la complexité de ses activités.

Ce dispositif comprend notamment un manuel de procédures internes écrites, cohérent et recoupant l'ensemble des champs d'activités de l'entreprise. Il doit faire l'objet d'un suivi périodique en vue de vérifier l'application constante des procédures de la société, l'efficacité de ces procédures et de relever les manquements éventuels.

ARTICLE 331-16

**(AJOUTE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 28
SEPTEMBRE 2009)**

RAPPORT SUR LE CONTROLE INTERNE

Le Conseil d'Administration approuve, au moins annuellement, un rapport sur le contrôle interne, qui est transmis au Ministre en charge du secteur des assurances dans l'État membre et à la Commission Régionale de Contrôle des Assurances dans les conditions fixées à l'article 425.

La première partie de ce rapport détaille les conditions de préparation et d'organisation des travaux du Conseil d'Administration, le taux de présence des administrateurs lors des réunions, les indemnités de session des administrateurs, les rémunérations exceptionnelles et avantages en nature accordés à certains administrateurs, et, le cas échéant, les limitations apportées par le Conseil d'Administration aux pouvoirs du Directeur Général dans l'exercice de ses fonctions. Cette partie fournit également des informations sur l'appartenance des administrateurs aux conseils d'administration d'autres sociétés en précisant ces sociétés.

La seconde partie de ce rapport détaille :

- a) les objectifs, la méthodologie, la position et l'organisation générale du contrôle interne au sein de l'entreprise ; les mesures prises pour assurer l'indépendance et l'efficacité du contrôle interne et notamment la compétence et l'expérience des équipes chargées de le mettre en œuvre, ainsi que les suites données aux recommandations des personnes ou instances chargées du contrôle interne ;
- b) les procédures permettant de vérifier que les activités de l'entreprise sont menées selon les politiques et stratégies établies par les organes dirigeants et les procédures permettant de vérifier la conformité des opérations d'assurance aux dispositions législatives et réglementaires ;
- c) les méthodes utilisées pour assurer l'évaluation et le contrôle des placements, en particulier en ce qui concerne l'évaluation de la qualité des actifs et de la gestion actif-passif ;
- d) le dispositif interne de contrôle de la gestion des placements, ce qui inclut les délégations de pouvoir, la diffusion de l'information, les procédures internes de contrôle ou d'audit et la répartition interne des responsabilités au sein du personnel, les personnes chargées d'effectuer les transactions ne pouvant être également chargées de leur suivi ;
- e) les procédures et dispositifs permettant d'identifier, d'évaluer, de gérer et de contrôler les risques liés aux engagements de l'entreprise, ainsi que les méthodes utilisées pour vérifier la conformité des pratiques en matière d'acceptation et de tarification du risque, de cession en réassurance et de provisionnement des engagements réglementés aux normes de l'entreprise dans ces domaines ;
- f) les mesures prises pour assurer le suivi de la gestion des sinistres, le suivi des filiales, la maîtrise des activités externalisées et des modes de commercialisation des produits de l'entreprise ainsi que les risques qui pourraient en résulter ;
- g) les procédures d'élaboration et de vérification de l'information financière et comptable.

ARTICLE 331-17

**(AJOUTE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 28
SEPTEMBRE 2009)**

POLITIQUE DE PLACEMENT

Le Conseil d'Administration ou le Conseil de Surveillance fixe, au moins annuellement, les lignes directrices de la politique de placement. Il se prononce en particulier sur les modalités de choix des intermédiaires financiers, sur la gestion actif-passif, sur la qualité et la répartition des actifs au regard des impératifs de diversification et de dispersion.

A cet effet, il s'appuie sur son rapport de gestion mentionné à l'article 426 qui, dans une partie distincte relative aux placements, présente les résultats obtenus au cours de la période écoulée pour chaque portefeuille et chaque catégorie de placements.

ARTICLE 331-18

**(AJOUTE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 28
SEPTEMBRE 2009)**

POLITIQUE DE REASSURANCE

Le Conseil d'Administration ou de Surveillance approuve au moins annuellement les lignes directrices de la politique de réassurance.

Un rapport relatif à la politique de réassurance lui est soumis annuellement. Ce rapport décrit :

- les orientations prises par l'entreprise en matière de cessions en réassurance, en particulier en ce qui concerne la nature et le niveau de protection visé et le choix des entreprises cessionnaires ;
- les critères qualitatifs et quantitatifs sur lesquels l'entreprise se fonde pour s'assurer de l'adéquation de ses cessions en réassurance avec les risques souscrits ;
- les orientations de la politique de réassurance concernant les risques souscrits au cours de l'exercice suivant le dernier exercice clos ainsi que les principales cessions de réassurance ;

- l'organisation concernant la définition, la mise en œuvre et le contrôle du programme de réassurance ;
- les méthodes d'analyse et de suivi qu'utilise l'entreprise en ce qui concerne le risque de contrepartie lié à ses opérations de cessions en réassurance ainsi que les conclusions résultant de l'emploi de ces méthodes.

Après son approbation, ce rapport est transmis au Ministre en charge du secteur des assurances dans l'Etat membre et à la Commission Régionale de Contrôle des Assurances dans les conditions fixées à l'article 425.

Les dispositions du présent article sont applicables aux entreprises mentionnées au 1er alinéa de l'article 301 ainsi qu'aux succursales des entreprises étrangères mentionnées au 3TM alinéa de l'article 301.

Pour ces dernières, le mandataire général représentant la société est substitué au Conseil d'Administration.

CHAPITRE 3 :

PRIVILEGES

ARTICLE 332

AUTRES OPERATIONS D'ASSURANCES : PRIVILEGE

L'actif mobilier des entreprises soumises au contrôle par l'article 300 est affecté par un privilège général au règlement de leurs engagements envers les assurés et bénéficiaires de contrats. Ce privilège prend rang selon l'ordre établi par les lois de chaque Etat membre.

Pour les entreprises étrangères, l'actif mobilier représentant les provisions techniques et les cautionnements est affecté par un privilège spécial au règlement de leurs opérations d'assurances directes pour les contrats souscrits ou exécutés sur le territoire de l'Etat membre.

ARTICLE 332-1

HYPOTHEQUE

Lorsque les actifs affectés par une entreprise à la représentation des provisions qu'elle est tenue de constituer sont insuffisants ou lorsque la situation financière de cette entreprise est telle que les intérêts des assurés et bénéficiaires de contrats sont compromis, les immeubles faisant partie du patrimoine de ladite entreprise peuvent être grevés d'une hypothèque inscrite à la requête de la Commission de contrôle des assurances. Cette hypothèque est obligatoirement prise lorsque l'entreprise fait l'objet d'un retrait de l'agrément par la Commission de contrôle des assurances ou dans le cas des entreprises étrangères par le Ministre en charge des assurances du lieu de son siège social.

ARTICLE 332-2

CREANCES GARANTIES

Pour les entreprises pratiquant les opérations mentionnées au 1° de l'article 300, la créance garantie par le privilège ou l'hypothèque légale est arrêtée au montant de la provision mathématique diminuée, s'il y a lieu, des avances sur polices, y compris les intérêts, et augmentée, le cas échéant, du montant du compte individuel de participation aux bénéficiaires, ouvert au nom de l'assuré, lorsque ces bénéficiaires ne sont pas payables immédiatement après la liquidation de l'exercice qui les a produits.

Pour les autres assurances, la créance garantie est arrêtée, en ce qui concerne les assurances directes, au montant des indemnités dues à la suite de sinistres et au montant des portions de primes payées d'avance ou provisions de primes correspondant à la période pour laquelle le risque n'a pas couru, les créances d'indemnités étant payées par préférence.

Pour les indemnités dues sous forme de rentes, elle est arrêtée au montant de la provision mathématique.

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

ARTICLE 332-3

OPERATIONS DE REASSURANCE

Pour les opérations de réassurance, le montant des provisions correspondant à la créance garantie par le privilège ou l'hypothèque légale mentionnés aux articles 332 et 332-1 est arrêté à un montant égal à la différence entre le montant des provisions techniques qui figurent au passif du dernier bilan du cessionnaire au titre de ses acceptations et le montant de toutes créances nettes dudit cessionnaire sur le cédant, telles qu'elles figurent au même bilan au titre des acceptations.

ARTICLE 332-4

GARANTIES CONSTITUEES A L'ETRANGER

Lorsqu'une entreprise d'un Etat membre a constitué dans un pays étranger des garanties au profit de créanciers tenant leurs droits de contrats d'assurance exécutés dans ce pays, le privilège institué au premier alinéa de l'article 332 ne peut avoir pour effet de placer ces créanciers dans une situation plus favorable que celle de créanciers tenant leurs droits de contrats exécutés sur le territoire de l'Etat membre.

CHAPITRE 4 :

SANCTIONS

ARTICLE 333

INFRACTIONS A L'ARTICLE 329

Les infractions aux dispositions de l'article 329 seront punies d'un emprisonnement de six mois à deux ans et d'une amende de 300.000 à 3.000.000F CFA ou de l'une de ces deux peines seulement.

ARTICLE 333-1

SANCTIONS

Sont passibles d'un emprisonnement de huit à quinze jours et d'une amende de 18.000 à 360.000 FCFA ou de l'une de ces deux peines seulement les dirigeants d'entreprise qui méconnaissent les obligations ou interdictions résultant des articles 310 alinéa 3, 303, 304, 306, 329-2, 329-5,330-35 alinéa 1, 334-1, 335, 401, 404.

En cas de récidive, la peine d'emprisonnement pourra être portée à un mois et celle d'amende de 360.000 à 720.000 F.CFA.

ARTICLE 333-1-1

**(AJOUTE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 05
AVRIL 2012)**

SANCTIONS ADMINISTRATIVES - AMENDES

Quand une société soumise à son contrôle, ne produit pas les états annuels prévus à l'article 405 ou n'exécute pas ses injonctions, dans les délais requis, la Commission Régionale de Contrôle des Assurances peut infliger une amende dont le montant varie, selon la gravité de l'infraction, entre 0,1% et

2% de l'assiette des primes ou cotisations, déterminée de manière identique à celle des contributions fixées à l'article 307.

La même amende est infligée en cas de non-respect des dispositions des articles 13 relatif au paiement de la prime, 13-2 relatif à la coassurance et 544 relatif aux commissions.

Quand une société soumise à son contrôle, ne produit pas les états annuels prévus à l'article 405 ou n'exécute pas ses injonctions, dans les délais requis, la Commission Régionale de Contrôle des Assurances peut infliger une amende dont le montant varie, selon la gravité de l'infraction, entre 0,1% et 2% de l'assiette des primes ou cotisations, déterminée de manière identique à celle des contributions fixées à l'article 307.

La même amende est infligée en cas de non-respect des dispositions des articles 13 relatif au paiement de la prime, 13-2 relatif à la coassurance et 544 relatif aux commissions.

ARTICLE 333-1-2

**(AJOUTE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 05
AVRIL 2012)**

SANCTIONS ADMINISTRATIVES - ASTREINTES

En cas de retard dans le paiement de l'amende, la société sera tenue de s'exécuter sous astreintes dont le montant s'élève par jour de retard, à compter de la date d'échéance desdites amendes, à :

- 50.000 francs CFA durant les quinze (15) premiers jours ;
- 100.000 francs CFA durant les quinze (15) jours suivants ;
- 150.000 francs CFA au-delà.

En cas de retard dans le paiement de l'amende, la société sera tenue de s'exécuter sous astreintes dont le montant s'élève par jour de retard, à compter de la date d'échéance desdites amendes, à :

- 50.000 francs CFA durant les quinze (15) premiers jours ;

- 100.000 francs CFA durant les quinze (15) jours suivants ;
- 150.000 francs CFA au-delà.

ARTICLE 333-1-3

**(AJOUTE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 05
AVRIL 2012)**

DISPOSITIONS TRANSITOIRES - RECOUVREMENT

Les amendes et astreintes prévues aux articles 333-1-1 et 333-1-2 seront recouvrées par les Directions Nationales des Assurances.

Elles viennent en augmentation des contributions aux frais de contrôle prévus à l'article 307.

Les amendes et astreintes prévues aux articles 333-1-1 et 333-1-2 seront recouvrées par les Directions Nationales des Assurances.

Elles viennent en augmentation des contributions aux frais de contrôle prévus à l'article 307.

ARTICLE 333-1-4

PUBLICATION

**(AJOUTE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 05
AVRIL 2012).**

Les décisions de la Commission Régionale de Contrôle des Assurances qui comportent à la charge des personnes physiques ou morales une obligation pécuniaire forment titre exécutoire et sont publiés au Journal officiel de la CIMA. Elles peuvent également être publiées dans un journal d'annonces légales de l'Etat sur le territoire duquel est située la société.

Les décisions de la Commission Régionale de Contrôle des Assurances qui comportent à la charge des personnes physiques ou morales une obligation pécuniaire forment titre exécutoire et sont publiés au Journal officiel de la CIMA. Elles peuvent également être publiées dans un journal d'annonces légales de l'Etat sur le territoire duquel est située la société.

ARTICLE 333-2

DIRIGEANT D'ENTREPRISE, NOTION

Pour l'application des pénalités énumérées au présent chapitre, sont considérés comme dirigeants d'entreprise le président directeur général, le président, les administrateurs, les directeurs généraux adjoints, les directeurs, les membres du Conseil de surveillance et du directoire, les gérants et tout dirigeant de fait d'une entreprise d'un Etat membre, et, dans le cas d'une entreprise étrangère, le mandataire général.

ARTICLE 333-3

(DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 04/04/2000)

INFRACTIONS A L'ARTICLE 308

Toute infraction aux dispositions de l'article 308 sera punie d'une amende de 50 % du montant des primes émises à l'extérieur ou cédée en réassurance à l'étranger au-dessus du plafond fixé à l'article 308.

En cas de récidive, l'amende sera portée à 100 % de ce même montant. Le jugement sera publié aux frais des condamnés ou des entreprises civilement responsables.

ARTICLE 333-4

BANQUEROUTE

Si la situation financière de l'entreprise dissoute par retrait total de l'agrément est telle que celle-ci n'offre plus de garanties suffisantes pour l'exécution de ses engagements, seront punis des peines de la banqueroute simple le président, les administrateurs, directeurs généraux, membres du directoire, directeurs, gérants ou liquidateurs de l'entreprise quelle qu'en soit la forme et, d'une manière générale, toute personne ayant directement ou par

personne interposée administré, géré ou liquidé l'entreprise, sous couvert ou aux lieu et place de ses représentants légaux, qui ont, en cette qualité, et de mauvaise foi :

1° soit consommé des sommes élevées appartenant à l'entreprise en faisant des opérations de pur hasard ou fictives ;

2° soit, dans l'intention de retarder le retrait d'agrément de l'entreprise, employé des moyens ruineux pour se procurer des fonds ;

3° soit, après le retrait d'agrément de l'entreprise, payé ou fait payer irrégulièrement un créancier ;

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

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

6° soit, en vue de soustraire tout ou partie de leur patrimoine aux poursuites de l'entreprise en liquidation ou à celles des associés ou créanciers sociaux, détourné ou dissimulé, tenté de détourner ou de dissimuler une partie de leurs biens ou qui se sont frauduleusement reconnus débiteurs des sommes qu'ils ne devaient pas.

Seront punies des peines de la banqueroute frauduleuse les personnes mentionnées qui ont frauduleusement :

1° ou soustrait des livres de l'entreprise ;

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

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

ARTICLE 333-5

LIQUIDATEUR, INTERDICTIONS

Il est interdit au liquidateur et à tous ceux qui ont participé à l'administration de la liquidation d'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 333-6

CONDAMNATIONS, PUBLICATIONS

Tous arrêts et jugements de condamnation rendus en vertu des articles 333-4 et 333-5 deuxième alinéa, seront, aux frais des condamnés, affichés et publiés dans un journal habilité à recevoir les annonces légales.

S'il y a condamnation, le Trésor Public ne pourra exercer son recours contre le débiteur qu'après la clôture de la liquidation.

ARTICLE 333-7

FRAIS DE POURSUITE, CHARGE

Les frais de la poursuite intentée par un créancier seront supportés, s'il y a condamnation, par le Trésor public, sauf recours contre le débiteur dans les conditions prévues à l'article 333-6 et, s'il y a relaxe, par le créancier poursuivant.

ARTICLE 333-8

SANCTIONS EN CAS DE LIQUIDATION DES SUCCURSALES DES ENTREPRISES ETRANGERES

Les dispositions des articles 333-4 à 337-7 sont applicables lors de la liquidation de l'actif et du passif du bilan spécial des opérations d'une entreprise étrangère dont le siège social n'est pas sur le territoire d'un Etat membre.

ARTICLE 333-9

SANCTIONS DES REGLES RELATIVES A LA CONSTITUTION, ET AUX SOUSCRIPTIONS

Seront punis d'un emprisonnement de un à cinq ans et d'une amende de 360.000 à 7.200.000 F.CFA ou de l'une de ces deux peines seulement ceux qui sciemment :

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

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

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

4° auront procédé à toutes autres déclarations ou dissimulations frauduleuses dans tous documents produits à la Commission de contrôle des assurances, à la direction nationale des assurances ou portés à la connaissance du public.

ARTICLE 333-10

SANCTIONS DES REGLES DE FONCTIONNEMENT

Seront punis d'un emprisonnement de un à cinq ans et d'une amende de 360.000 à 7.200.000 F.CFA, ou de l'une de ces deux peines seulement, le président, les administrateurs, les gérants ou les directeurs généraux des entreprises non commerciales mentionnées à l'article 300 qui :

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

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

3° de mauvaise foi, auront fait des pouvoirs qu'ils possédaient ou des voix dont ils disposaient en cette qualité un usage qu'ils savaient contraire aux intérêts de l'entreprise, à des fins personnelles ou pour favoriser une autre entreprise dans laquelle ils étaient intéressés directement ou indirectement.

Les dispositions du présent article seront applicables à toute personne qui, directement ou par personne interposée, aura, en fait, exercé la direction, l'administration ou la gestion desdites entreprises sous le couvert ou aux lieu et place de leurs représentants légaux.

ARTICLE 333-11

SANCTION DES REGLES RELATIVES A LA LIQUIDATION

(DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 04/04/2000)

En cas de liquidation effectuée dans les conditions prévues à l'article 325-1, les dispositions suivantes sont applicables :

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

L'action se prescrit par trois ans à compter du dépôt au greffe du huitième rapport trimestriel du liquidateur ;

2° Les dirigeants qui se seront rendus coupables des agissements mentionnés à l'article 333-4 pourront faire l'objet des sanctions prévues en cas de faillite personnelle.

ARTICLE 333-12

SANCTION DES REGLES RELATIVES AUX CLAUSES TYPES ET A LA CONTRIBUTION ET A LA NON PRODUCTION DE DOCUMENTS AUX AUTORITES DE CONTROLE

Toute infraction aux dispositions des articles 302 et 307 sera punie d'une amende de 180.000 à 360.000 F.CFA. En ce qui concerne les infractions aux dispositions de l'article 302, l'amende sera prononcée pour chacune des infractions constatées sans que le total des amendes encourues puisse excéder 3.000.000 F.CFA.

Les mêmes sanctions sont applicables en cas de non production de documents à la Commission de contrôle et aux Directions nationales d'assurance.

ARTICLE 333-13

INFRACTIONS AUX REGLES RELATIVES A LA FORME DES ENTREPRISES, A LA PUBLICITE, A L'AGREMENT, ET AUX PROCEDURES DE SAUVEGARDE

Toute infraction aux dispositions des articles 301, 304 alinéa 3, 326 et 322 est punie d'une peine d'emprisonnement de un mois à cinq ans et d'une amende de 360.000 à 3.600.000 F.CFA ou de l'une de ces deux peines seulement.

ARTICLE 333-14

DELIT D'ENTRAVE – SANCTIONS

Tout obstacle mis à l'exercice des missions de la Commission de contrôle des assurances ou des commissaires contrôleurs des assurances est passible d'un emprisonnement de un mois à six mois et d'une amende de 360.000 à 1.000.000 F.CFA ou de l'une de ces deux peines seulement.

ARTICLE 333-15

**(AJOUTE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 05
AVRIL 2012)**

SAISINE DU PARQUET

La Commission Régionale de Contrôle des Assurances qui, dans l'exercice de ses fonctions acquiert la connaissance d'un crime ou d'un délit peut en informer sans délai le Procureur de la République compétent et transmettre à ce magistrat tous les renseignements, procès-verbaux et actes qui y sont relatifs.

La Commission Régionale de Contrôle des Assurances qui, dans l'exercice de ses fonctions acquiert la connaissance d'un crime ou d'un délit peut en informer sans délai le Procureur de la République compétent et transmettre à ce magistrat tous les renseignements, procès-verbaux et actes qui y sont relatifs.

ARTICLE 333-16

**(AJOUTE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 05
AVRIL 2012)**

TRANSMISSION ET PUBLICATION DE LA DECISION

Tout jugement ou arrêt de condamnation rendu suite à la saisine de la Commission Régionale de Contrôle des Assurances sera adressée au Secrétariat Général de la CIMA qui en assurera la publication.

Tout jugement ou arrêt de condamnation rendu suite à la saisine de la Commission Régionale de Contrôle des Assurances sera adressée au Secrétariat Général de la CIMA qui en assurera la publication.

TITRE III : REGIMES FINANCIERS

CHAPITRE 1 :

LES ENGAGEMENTS REGLEMENTES

SECTION 1 :

DISPOSITIONS GENERALES

ARTICLE 334

ENGAGEMENTS REGLEMENTES

Les engagements réglementés dont les entreprises mentionnées à l'article 300 doivent, à toute époque, être en mesure de justifier l'évaluation sont les suivants :

- 1° les provisions techniques suffisantes pour le règlement intégral de leurs engagements vis-à-vis des assurés ou bénéficiaires de contrats ;
- 2° les postes du passif correspondant aux autres créances privilégiées ;
- 3° les dépôts de garantie des agents, des assurés et des tiers, s'il y a lieu ;
- 4° une provision de prévoyance en faveur des employés et agents destinée à faire face aux engagements pris par l'entreprise envers son personnel et ses collaborateurs.

Les provisions techniques mentionnées au 1° du présent article sont calculées, sans déduction des réassurances cédées à des entreprises agréées ou non, dans les conditions déterminées par les articles 334-2, 334-8, 334-9, 334-10, 334-11 à 13.

ARTICLE 334-1

ENGAGEMENTS EN DEVISES

Lorsque les garanties d'un contrat sont exprimées dans une monnaie déterminée, conformément à la dérogation prévue à l'article 3 du Livre I du présent Code, les engagements de l'entreprise d'assurance mentionnés à l'article 334 sont libellés dans cette monnaie. Lorsque les garanties d'un contrat ne sont pas exprimées dans une monnaie déterminée, les engagements d'une entreprise d'assurance sont libellés dans la monnaie du pays où le risque est situé. Toutefois, cette entreprise peut choisir de libeller ses engagements dans la monnaie dans laquelle la prime est exprimée si, dès la souscription du contrat, il paraît vraisemblable qu'un sinistre sera payé, non dans la monnaie du pays de situation du risque, mais dans la monnaie dans laquelle la prime a été libellée.

Si un sinistre a été déclaré à l'assureur et si les prestations sont payables dans une monnaie déterminée autre que celle résultant de l'application des dispositions précédentes, les engagements de l'entreprise d'assurance sont libellés dans la monnaie dans laquelle l'indemnité à verser par cette entreprise a été fixée par une décision de justice ou bien par accord entre l'entreprise d'assurance et l'assuré.

Lorsqu'un sinistre est évalué dans une monnaie connue d'avance de l'entreprise d'assurance mais différente de celle qui résulte de l'application des dispositions précédentes, les entreprises d'assurance peuvent libeller leurs engagements dans cette monnaie.

SECTION 2 :
PROVISIONS TECHNIQUES DES OPERATIONS D'ASSURANCE
SUR LA VIE ET DE CAPITALISATION

ARTICLE 334-2

(MODIFIE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 8
AVRIL 2016)

PROVISIONS TECHNIQUES (VIE ET CAPITALISATION)

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

- 1°) provision mathématique : différence entre les valeurs actuelles probables 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°) provision de gestion : destinée à couvrir les charges de gestion futures des contrats non couvertes par ailleurs ;
- 4°) provision pour risque d'exigibilité des engagements techniques provision destinée à faire face aux engagements dans le cas de moins-value de l'ensemble des actifs mentionnés à l'article 335-12, calculée dans les conditions définies à l'article 334-14 ;
- 5°) toutes autres provisions techniques qui peuvent être fixées par la Commission Régionale de Contrôle des Assurances.

ARTICLE 334-3

ASSURANCE SUR LA VIE ET CAPITALISATION - PROVISIONS MATHEMATIQUES – CHARGEMENTS

Les provisions mathématiques de tous les contrats d'assurance vie et capitalisation dont les garanties sont exprimées en francs CFA ou en unités de compte doivent être calculées en prenant en compte les chargements destinés aux frais d'acquisition dans l'engagement du payeur de primes.

Lorsque ces chargements ne sont pas connus, ceux-ci sont évalués au niveau retenu pour le calcul des valeurs de rachat tel qu'il a pu être exposé dans la note technique déposée pour le visa du tarif. Dans l'éventualité où, pour un contrat, ce niveau n'est pas déterminé, la valeur provisionnée devra être égale au plus à 110 % de la valeur de rachat.

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

ARTICLE 334-4

**(MODIFIE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 8
AVRIL 2016)**

PROVISIONS MATHEMATIQUES

1°) Les provisions mathématiques des contrats d'assurance sur la vie doivent être calculées d'après les tables de mortalité mentionnées à l'article 338 et d'après des taux d'intérêt mentionnés au même article.

2°) La provision de gestion mentionnée au 3°) de l'article 334-2 est dotée, à due concurrence, de l'ensemble des charges d'acquisition et de gestion futures des contrats non couvertes par des chargements sur primes prévus par ceux-ci.

Pour chaque catégorie de contrats, le montant de la provision est égal à la valeur actuelle des dépassements de charges futures sur la durée restant à courir des contrats.

Pour chaque exercice de la durée restant à courir, le dépassement de charges est égal au dépassement de charges moyen sur les trois derniers exercices.

Il y a dépassement de charges sur les trois derniers exercices lorsque le montant total des commissions et autres charges nettes excède le montant total des chargements d'acquisition et de gestion sur primes émises tels qu'ils figurent à l'état C26 visé au livre IV du présent code. Le dépassement de charges moyen sur les trois derniers exercices est égal au tiers de la différence constatée entre les deux montants précédents.

Le taux d'actualisation est égal à la moyenne sur les trois derniers exercices du taux de rendement des placements défini à l'article 84.

La durée restant à courir d'une catégorie de contrats est égale à la moyenne arithmétique de la durée restant à courir des contrats de cette catégorie.

3) La Commission Régionale de Contrôle des Assurances, peut, sur justification, autoriser une entreprise à calculer les provisions mathématiques de tous ses contrats en cours, à l'exception de ceux qui sont mentionnés à l'article 338-2, en leur appliquant lors de tous les inventaires annuels ultérieurs les bases techniques définies au premier alinéa du présent article. S'il y a lieu, la Commission Régionale de Contrôle des Assurances peut autoriser l'entreprise à répartir sur une période de cinq (5) ans au plus les effets de la modification des bases de calcul des provisions mathématiques.

ARTICLE 334-5

RENTES VIAGERES : PROVISIONS MATHÉMATIQUES

Les provisions mathématiques de tous les contrats individuels et collectifs de rentes viagères doivent être calculées en appliquant auxdits contrats, lors de tous leurs inventaires annuels à partir de cette date, les bases techniques définies au premier alinéa de l'article 334-4 et, éventuellement, à l'article 334-6.

Toutefois, la Commission de contrôle des assurances peut, sur justification, autoriser une entreprise à répartir sur une période de cinq ans au plus les effets résultant des dispositions prévues à l'alinéa ci-dessus.

ARTICLE 334-6

PROVISION MATHÉMATIQUE DES CONTRATS A TAUX MAJORES

Les provisions mathématiques afférentes aux contrats d'assurance sur la vie et aux contrats de capitalisation visés à l'article 338-2 doivent être calculées d'après un taux au plus égal au plus faible des taux d'intérêts suivants :

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

ARTICLE 334-7

PRIMES PAYEES D'AVANCE

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

SECTION 3 :

PROVISIONS TECHNIQUES DES AUTRES OPERATIONS D'ASSURANCE

ARTICLE 334-8

**(MODIFIE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 11
SEPTEMBRE 2006). (MODIFIE PAR DECISION DU CONSEIL DES
MINISTRES DU 8 AVRIL 2016)**

PROVISIONS TECHNIQUES (IARD)

Les provisions techniques correspondant aux autres opérations d'assurance sont les suivantes :

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

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

3°) provision pour sinistres à payer : valeur estimative des dépenses en principal et en frais, tant internes qu'externes, nécessaires au règlement de

tous les sinistres survenus et non payés, y compris les capitaux consécutifs des rentes non encore mises à la charge de l'entreprise ;

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

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

6°) provision mathématique des réassurances : provision à constituer par les entreprises mentionnées au 2ème alinéa de l'article 300 qui acceptent en réassurance des risques cédés par des entreprises d'assurance sur la vie et égale à la différence entre les valeurs actuelles des engagements respectivement pris l'un envers l'autre par le réassureur et le cédant ;

7°) provision pour annulation de primes : provision destinée à faire face aux annulations probables à intervenir sur les primes émises et non encaissées. Les modalités de calcul de cette provision technique sont fixées par circulaire de la Commission Régionale de Contrôle des Assurances ;

8°) provision pour risque d'exigibilité des engagements techniques : provision destinée à faire face aux engagements dans le cas de moins-value de l'ensemble des actifs mentionnés à l'article 335-12, calculée dans les conditions définies à l'article 334-14 ;

9°) toutes autres provisions techniques qui peuvent être fixées par la Commission Régionale de Contrôle des Assurances.

PARAGRAPHE I :
PROVISION POUR RISQUES EN COURS

ARTICLE 334-9

MONTANT

Le montant minimal de la provision pour risques en cours doit être calculé conformément aux dispositions des articles 334-10 et 334-11. Cette provision doit être, en outre, suffisante pour couvrir les risques et les frais généraux afférents, pour chacun des contrats à prime ou cotisation payable d'avance, à la période comprise entre la date de l'inventaire et la prochaine échéance de prime ou cotisation ou, à défaut, le terme fixé par le contrat.

ARTICLE 334-10

MONTANT - MODALITES DE CALCULS

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

- 1° primes ou cotisations à échéance annuelle émises au cours de l'exercice ;
- 2° primes ou cotisations à échéance semestrielle émises au cours du deuxième semestre ;
- 3° primes ou cotisations à échéance trimestrielle émises au cours du dernier trimestre ;
- 4° primes ou cotisation à échéance mensuelle émises au cours du mois de décembre.

Les primes ou cotisations à terme échu sont exclues du calcul. Les primes ou cotisations payables d'avance s'entendent y compris les accessoires et coûts des polices.

En sus du montant minimal déterminé comme il est prévu ci-dessus, il doit être constitué une provision pour risques en cours spéciale afférente aux contrats dont les primes ou cotisations sont payables d'avance pour plus d'une année ou pour une durée différente de celle indiquée aux 1°, 2°, 3° et 4° du premier alinéa du présent article. Pour l'année en cours, le taux de calcul est celui prévu ci-dessus ; pour les années suivantes il est égal à 100 % des primes ou cotisations.

En cas d'inégale répartition des échéances de primes ou fractions de primes au cours de l'exercice, le calcul de la provision pour risques en cours peut être effectuée par une méthode de prorata temporis.

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

Dans le cas où la proportion des sinistres ou des frais généraux par rapport aux primes est supérieure à la proportion normale, la Commission peut également prescrire à une entreprise d'appliquer un pourcentage plus élevé que celui fixé à cet article.

La provision pour risques en cours doit être calculée séparément dans chacune des branches mentionnées à l'article 328.

ARTICLE 334-11

REASSURANCE

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

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

PARAGRAPHE II :
PROVISIONS POUR SINISTRES RESTANT A PAYER

ARTICLE 334-12

**(MODIFIE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 11
SEPTEMBRE 2006).**

MODALITES DE CALCUL

La provision pour sinistres à payer est calculée exercice par exercice.

Sans préjudice de l'application des règles spécifiques à certaines branches prévues à la présente section, l'évaluation des sinistres connus est effectuée dossier par dossier, le coût d'un dossier comprenant toutes les charges externes individualisables ; elle est augmentée d'une estimation du coût des sinistres survenus mais non déclarés. Les modalités d'estimation du coût des sinistres survenus mais non déclarés ou sinistres déclarés tardifs sont fixées par circulaire de la Commission de Contrôle des Assurances.

La provision pour sinistres à payer doit toujours être calculée pour son montant brut, sans tenir compte des recours à exercer ; les recours à recevoir font l'objet d'une évaluation distincte.

Par dérogation aux dispositions du deuxième alinéa du présent article, l'entreprise peut, avec l'accord de la Commission de Contrôle des Assurances, utiliser des méthodes statistiques pour l'estimation des sinistres survenus au cours des deux derniers exercices.

ARTICLE 334-13

CHARGEMENT DE GESTION

La provision pour sinistres à payer calculée conformément à l'article 334-12 est complétée, à titre de chargement, par une évaluation des charges de gestion qui, compte tenu des éléments déjà inclus dans la provision, doit être suffisante pour liquider tous les sinistres et ne peut être inférieure à 5%.

ARTICLE 334-14

**(AJOUTE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 8
AVRIL 2016)**

MODALITE DE CALCUL

La provision pour risque d'exigibilité des engagements techniques est constituée lorsque la valeur globale inscrite au bilan des placements évaluée selon les règles définies au 1°) de l'article 335-12 est supérieure à la valeur globale de ces mêmes placements évaluées selon les règles définies au 2°) dudit article. La provision à constituer est égale à la différence constatée entre les deux évaluations.

La provision pour risque d'exigibilité des engagements techniques est constituée lorsque la valeur globale inscrite au bilan des placements évaluée selon les règles définies au 1°) de l'article 335-12 est supérieure à la valeur globale de ces mêmes placements évaluées selon les règles définies au 2°) dudit article. La provision à constituer est égale à la différence constatée entre les deux évaluations.

CHAPITRE 2 :
REGLEMENTATION DES PLACEMENTS ET AUTRES
ELEMENTS D'ACTIF

ARTICLE 335

(DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 22/04/1999)

COUVERTURE - LOCALISATION - CONGRUENCE

Les engagements réglementés tels que définis à l'article 334 doivent, à toute époque, être représentés par des actifs équivalents, placés et localisés sur le territoire de l'Etat membre sur lequel les risques ont été souscrits.

Toutefois, dans une quotité maximale de 50 % des actifs représentatifs des engagements réglementés, les actifs placés et localisés dans d'autres Etats membres de la CIMA sont admis.

ARTICLE 335-1

(MODIFIE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 15
SEPTEMBRE 2007). (MODIFIE PAR DECISION DU CONSEIL DES
MINISTRES DU 16 AVRIL 2009). (MODIFIE PAR DECISION DU
CONSEIL DES MINISTRES DU 5 AVRIL 2012)

REPRESENTATION DES ENGAGEMENTS REGLEMENTES DES
ENTREPRISES VISEES AU 2° DE L'ARTICLE 300

Sous réserve des dérogations prévues aux articles 335-3, 335-4 et 335-5, les engagements réglementés des entreprises réalisant des opérations dans les branches 1 à 18 de l'article 328 sont représentés à l'actif du bilan de la façon suivante :

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

a) les obligations, les bons du trésor et autres valeurs émises ou garanties par l'un des États membres de la CIMA ;

b) les obligations émises ou garanties par un organisme financier international à caractère public dont un ou plusieurs États membres de la CIMA font partie ;

c) les obligations émises par les collectivités publiques locales ou territoriales d'un État membre de la CIMA et approuvées par une autorité de tutelle des marchés financiers établie dans un ou plusieurs États membres de la CIMA ;

d) les obligations émises ou garanties par une institution financière spécialisée dans le développement ou une banque multilatérale de développement compétente pour les États membres.

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

a) les titres de créance négociables, les obligations autres que celles visées au 1), approuvés par les autorités compétentes et faisant l'objet de transactions sur un marché au fonctionnement régulier et contrôlé d'un État membre de la CIMA ;

b) actions et autres valeurs mobilières non obligataires approuvées par les autorités compétentes, inscrites à la cote officielle d'une bourse de valeur d'un État membre de la CIMA ou ayant fait l'objet d'un appel public à l'épargne ou faisant l'objet de transactions sur un marché au fonctionnement régulier et contrôlé d'un État membre de la CIMA, autres que celles visées aux c) et e) ;

c) actions des entreprises d'assurance ou de réassurance ayant leur siège social sur le territoire de l'un des États membres de la CIMA ou dont un ou plusieurs États membres de la CIMA sont actionnaires ;

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

e) actions et parts des Organismes de Placement Collectif en Valeurs Mobilières (OPCVM) agréés par une autorité de tutelle des marchés financiers établie dans un ou plusieurs États membres de la CIMA.

3°) Sont admis dans la limite de 40% du montant total des engagements réglementés :

- les droits réels immobiliers afférents à des immeubles situés sur le territoire de l'un des États membres de la CIMA.

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

- les prêts obtenus ou garantis par les États membres de la CIMA.

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

a) les prêts hypothécaires de premier rang aux personnes physiques ou morales ayant leur domicile ou leur siège social sur le territoire de l'un des États membres de la CIMA dans les conditions fixées par l'article 335-7 ;

b) les prêts obtenus ou garantis par les établissements de crédit ayant leur siège social dans un État membre de la zone franc, des institutions financières spécialisées dans le développement ou des banques multilatérales de développement compétentes pour les États de la CIMA.

6°) Sont admis pour un montant minimal de 10% et dans la limite de 40% du montant total des engagements réglementés :

- les comptes ouverts dans un établissement situé dans l'État sur le territoire duquel les contrats ont été souscrits, nets des dépôts de garantie des assurés.

b) les dettes nées des dépôts de garanties remboursables à moins d'un an doivent être intégralement représentées par des dépôts bancaires ou des espèces.

La tenue des comptes est effectuée par les établissements de crédit, les comptables du trésor ou les centres de chèques postaux. Ils doivent être libellés au nom de l'entreprise d'assurance ou de sa succursale dans l'Etat sur

le territoire duquel les contrats ont été souscrits et ne peuvent être débités qu'avec l'accord d'un dirigeant, du mandataire général ou d'une personne désignée par eux à cet effet.

Les intérêts échus et/ou courus des placements énumérés ci-dessus sont assimilés auxdits placements.

Lorsque le paiement d'un, ou de plusieurs sinistres, dont le coût excède 5 % des primes émises a pour effet de ramener la part des actifs visés à l'article 335-1 6) en dessous du seuil minimal de 10 %, la situation doit être régularisée sous un délai de trois (3) mois.

ARTICLE 335-2

(DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 22/04/1999)

REPRESENTATION DES ENGAGEMENTS REGLEMENTES DES ENTREPRISES VISEES AU 1° DE L'ARTICLE 300

Les règles fixées à l'article 335-1 sont applicables aux engagements réglementés des entreprises réalisant des opérations dans les branches 20 à 23 de l'article 328, le plafond fixé à l'article 335-1 6° étant ramené à 35 % pour ces branches.

Sont admises en représentation des engagements réglementés des entreprises réalisant des opérations dans les branches 20 à 23 de l'article 328 les avances sur contrats et les primes ou cotisations restant à recouvrer de trois (3) mois de date au plus, dans les limites respectives de 30 % et 5 % des Provisions Mathématiques.

ARTICLE 335-3

(DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 22/04/1999)

PRIMES ARRIEREES DE MOINS D'UN AN

La provision pour risques en cours des entreprises pratiquant les opérations mentionnées aux branches 1 à 18 de l'Art. 328, à l'exception des branches 4 à 7, 11 et 12, peut être représentée, jusqu'à concurrence de 30 % de son montant par des primes ou cotisations nettes d'impôts, de taxes et de commissions, et de un an de date au plus.

Les provisions techniques relatives aux branches 4 à 7, 11 et 12 peuvent être représentées, jusqu'à concurrence de 30 % de leur montant par des primes ou cotisations nettes d'impôts, de taxes et de commissions, et de un an de date au plus.

ARTICLE 335-4

(DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 22/04/1999)

DISPERSION

Rapportée au montant total des engagements réglementés, la valeur au bilan des actifs mentionnés ci-après ne peut excéder, sauf dérogation accordée cas par cas par la Commission de contrôle :

1°) 5 % pour l'ensemble des valeurs émises et des prêts obtenus par un même organisme, à l'exception des valeurs émises et des prêts obtenus par un Etat membre de la CIMA.

Toutefois, le ratio de droit commun de 5 % peut atteindre 10 % pour les titres d'un même émetteur, à condition que la valeur des titres de l'ensemble des émetteurs dont les émissions sont admises au-delà du ratio de 5% n'excède pas 40 % du montant défini ci-dessus ;

2°) 15 % pour un même immeuble ou pour les parts ou actions d'une même société immobilière ou foncière ;

3°) 2 % pour les valeurs mentionnées au d) du 2° de l'article 335-1, émises par la même entreprise.

Une entreprise d'assurance ne peut affecter à la représentation de ses engagements réglementés plus de 50 % des actions émises par une même société.

ARTICLE 335-5

CREANCE SUR LES REASSUREURS

Les provisions techniques relatives aux affaires cédées à un réassureur ne doivent être représentées que par des dépôts en espèce à concurrence du montant garanti.

Pour la représentation des provisions techniques correspondant aux branches 4 à 7, 11 et 12 de l'article 328, les créances sur les réassureurs sont admises dans la limite de 20 % desdites provisions techniques.

ARTICLE 335-6

ACCEPTATIONS EN REASSURANCE

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

ARTICLE 335-7

DROITS REELS IMMOBILIERS

Les entreprises ne peuvent acquérir d'immeubles grevés de droits réels représentant plus de 65 % de leur valeur, ni consentir de droits réels sur leurs immeubles, sauf autorisation, accordée à titre exceptionnel, par la Commission de contrôle.

ARTICLE 335-7-1

**(AJOUTE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 05
AVRIL 2012)**

NANTISSEMENT

Les entreprises ne peuvent consentir des nantissements ou des gages à des créanciers sauf autorisation, accordée à titre exceptionnel, par la Commission Régionale de Contrôle des Assurances.

Cette disposition ne s'applique pas aux nantissements effectués dans les opérations courantes d'acceptation en réassurance.

Les entreprises ne peuvent consentir des nantissements ou des gages à des créanciers sauf autorisation, accordée à titre exceptionnel, par la Commission Régionale de Contrôle des Assurances.

Cette disposition ne s'applique pas aux nantissements effectués dans les opérations courantes d'acceptation en réassurance.

ARTICLE 335-8

(DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 20 AVRIL 1995)

PRÊTS PRIVILEGIÉS

Les prêts hypothécaires mentionnés au 5° (a) de l'article 335-1 doivent être garantis par une hypothèque de premier rang prise sur un immeuble situé sur le territoire de l'un des Etats membres de la CIMA, sur un navire ou sur un aéronef. L'ensemble des privilèges et hypothèques de premier rang ne doit pas excéder 65 % de la valeur vénale de l'immeuble, du navire ou de l'aéronef constituant la garantie du prêt, estimée au jour de la conclusion du contrat.

ARTICLE 335-9

VALEURS MOBILIERES

Les valeurs mobilières et titres assimilés doivent faire l'objet soit d'une inscription en compte, ou d'un dépôt, auprès d'un établissement visé à l'article 335-1, soit d'une inscription nominative dans les comptes de l'organisme émetteur, à condition que celui-ci soit situé dans l'Etat membre de la CIMA sur le territoire duquel les risques ont été souscrits.

Les actes de propriété des actifs immobiliers, les actes et les titres consacrant les prêts ou créances doivent être conservés sur le territoire de l'Etat membre de la CIMA sur lequel les risques ont été souscrits.

ARTICLE 335-10

GARANTIE DES CREANCES SUR LES REASSUREURS

La garantie des créances sur les réassureurs mentionnée au deuxième alinéa de l'article 335-5 est constituée soit par des dépôts en espèces, soit par des lettres de crédits bancaires, soit par le nantissement des valeurs visées au 1° et 2° de l'article 335-1».

Les valeurs reçues en nantissement sont évaluées conformément aux dispositions des articles 335-11 et 335-12.

Les lettres de crédits mentionnées au premier alinéa du présent article ne peuvent être délivrées que par un établissement de crédit domicilié dans un Etat membre de la CIMA et n'appartenant pas au même groupe que la cédante et/ou le réassureur.

ARTICLE 335-11

VALEURS MOBILIERES AMORTISSABLES

Les valeurs mobilières amortissables énumérées aux 1° et 2° a) et b) de l'article 335-1 sont évaluées à leur valeur la plus faible résultant de la comparaison entre la valeur d'acquisition, la valeur de remboursement et la valeur vénale.

ARTICLE 335-12

**(MODIFIE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 8
AVRIL 2016)**

MODALITES D'EVALUATION - PRINCIPES

A l'exception des valeurs évaluées comme il est dit à l'article 335-11, les actifs mentionnés à l'article 335-1 font l'objet d'une double évaluation :

1°) Ils sont Inscrits au bilan et admis en représentation des engagements réglementés, sur la base du prix d'achat ou de revient, dans les conditions ci-après :

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

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

c) les prêts sont évalués d'après les actes qui en font foi ou, s'ils sont acquis sur un marché secondaire, à leur prix d'acquisition ;

d) les nues-propriétés et les usufruits sont évalués suivant les règles déterminées par la Commission Régionale de Contrôle des Assurances.

Dans tous les cas, sont déduits, s'il y a lieu, les remboursements effectués et les provisions pour dépréciation, lesquelles ne sont constatées que lorsqu'il y a lieu de considérer qu'elles ont un caractère significatif et durable, suivant les règles définies à l'article 410.

2°) il est ensuite procédé, aux fins notamment d'effectuer le calcul prévu à l'article 334-14, à une évaluation de la valeur de réalisation des placements, dans les conditions ci-après :

a) 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 ;

b) les titres cotés sont retenus pour leur dernier cours coté au jour de l'inventaire ;

c) les immeubles sont retenus pour une valeur de réalisation dans les conditions fixées dans chaque cas par la Commission Régionale de Contrôle des Assurances, c'est-à-dire une valeur déterminée après expertise effectuée conformément à l'article 335*13.

ARTICLE 335-13

EXPERTISE

La Commission de contrôle peut faire procéder à la fixation par une expertise de la valeur de tout ou partie de l'actif des entreprises et notamment des immeubles et des parts et actions de sociétés immobilières leur appartenant ou sur lesquels elles ont consenti un prêt ou une ouverture de crédit hypothécaire.

La valeur résultant de l'expertise doit figurer dans l'évaluation de la valeur de réalisation des placements prévues à l'article 335-12 2°. Elle peut également être inscrite à l'actif du bilan dans les limites et les conditions fixées dans chaque cas par la Commission de contrôle. Les frais de l'expertise sont à la charge des entreprises.

CHAPITRE 3 :
REVENUS DES PLACEMENTS

ARTICLE 336

MAINTIEN DU REVENU NET DES PLACEMENTS

Les entreprises d'assurance sur la vie ou de capitalisation doivent maintenir le revenu net de leurs placements à un montant au moins égal à celui des intérêts dont sont créditées les provisions mathématiques.

Les modalités d'application du présent article sont fixées aux articles 336-1 à 336-4.

ARTICLE 336-1

REVENU DES PLACEMENTS - CALCUL

Le revenu net des placements en valeurs mobilières amortissables s'obtient en ajoutant au montant des coupons nets d'impôts le supplément de revenus correspondant à l'excédent du prix de remboursement des titres sur leur valeur d'affectation aux provisions.

Quand la valeur d'affectation des titres est supérieure à leur prix net de remboursement, la perte de revenu correspondant à la différence est déduite du montant des coupons.

Le supplément ou la perte des revenus sont calculés en faisant usage d'un taux d'escompte égal au taux moyen des provisions déterminé comme il est indiqué à l'article 336-2.

Le revenu des placements autres que ceux en valeurs mobilières amortissables est représenté par les coupons ou loyers du dernier exercice connu, nets d'impôts et charges.

ARTICLE 336-2

INTERÊTS CREDITES AUX PROVISIONS MATHÉMATIQUES

Le montant des intérêts dont sont créditées les provisions mathématiques s'obtient en multipliant le montant des provisions des entreprises par le taux d'intérêt qui sert de base au calcul des tarifs.

Lorsque les provisions mathématiques sont calculées en évaluant les engagements effectifs des parties à un taux d'intérêt inférieur à celui du tarif, le taux de calcul des provisions peut être substitué au taux du tarif.

Le montant des intérêts servis aux provisions pour participation aux excédents s'obtient en multipliant le montant de ces provisions par le taux d'intérêt prévu aux contrats correspondants. Le taux moyen des provisions s'obtient en divisant le montant des intérêts à servir aux provisions par le montant total des provisions.

ARTICLE 336-3

MAJORATION DES PROVISIONS MATHÉMATIQUES

Lorsque le revenu total des placements est inférieur au montant total des intérêts dont sont créditées les provisions, il y a lieu de faire subir à celles-ci une majoration destinée à combler l'insuffisance actuelle et future des revenus des placements afférents aux contrats en cours.

Cette majoration est portée au passif du bilan sous la rubrique des provisions mathématiques.

Son montant doit être au moins égal à dix fois l'insuffisance actuelle des revenus et diminué, le cas échéant de la plus-value accusée par les placements à la date retenue pour le calcul des revenus, estimés, pour les placements, selon les règles de l'article 335-12.

Exceptionnellement, des délais pour la constitution de cette majoration peuvent être accordés par la Commission de contrôle des assurances.

ARTICLE 336-4

DEROGATIONS

Les entreprises ne sont tenues de faire les calculs mentionnés aux articles 336-1 à 336-3 que lorsque le revenu annuel, non compris les bénéfices provenant de ventes ou de conversions, est inférieur au montant des intérêts dont les provisions mathématiques doivent être créditées. Les calculs sont faits en se plaçant pour les entreprises au 31 décembre. Ils peuvent être révisés chaque année.

CHAPITRE 4 :
SOLVABILITE DES ENTREPRISES

ARTICLE 337

PRINCIPE

Toute entreprise soumise au contrôle en vertu de l'article 300 doit justifier de l'existence d'une marge de solvabilité suffisante, relative à l'ensemble de ses activités.

ARTICLE 337-1

ELEMENTS CONSTITUTIFS DE LA MARGE DE SOLVABILITE

(DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 04/04/2000)

La marge de solvabilité mentionnée à l'article 337 est constituée, après déduction des pertes, des amortissements restant à réaliser sur commissions, des frais d'établissement ou de développement et des autres actifs incorporels, par les éléments suivants :

- 1° le capital social versé ou le fonds d'établissement constitué ;
- 2° la moitié de la fraction non versée du capital social ou de la part restant à rembourser de l'emprunt pour fonds d'établissement ;
- 3° l'emprunt ou les emprunts pour fonds social complémentaire ; toutefois, à partir de la moitié de la durée de l'emprunt, celui-ci ne sera retenu dans la marge de solvabilité que pour sa valeur progressivement réduite chaque année d'un montant constant égal au double du montant total de cet emprunt divisé par le nombre d'années de sa durée ;
- 4° les réserves de toute dénomination, réglementaires ou libres, ne correspondant pas à des engagements ;

5° les bénéfices reportés ;

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

7° les fonds effectivement encaissés provenant de l'émission des titres ou emprunts subordonnés ; ces titres et emprunts doivent répondre aux conditions, notamment de durée et de remboursement, qui sont fixées à l'article 330-33 bis ; la prise en compte de ces fonds est admise jusqu'à concurrence de 50 % de la marge de solvabilité prévue au présent article ; toutefois, la prise en compte de ceux de ces fonds qui proviennent de titres ou emprunts à durée déterminée n'est admise qu'à concurrence de 25 % de cette marge. Tout remboursement effectué irrégulièrement peut, conformément aux dispositions de l'article 312 du présent Code, donner lieu à application de sanctions par la Commission.

8° les droits d'adhésion prélevés sur les nouveaux adhérents des sociétés d'assurance mutuelles conformément à l'article 330-7 bis.

ARTICLE 337-2

MONTANT MINIMAL DE LA MARGE DE SOLVABILITE DES SOCIETES IARD

(DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 20 AVRIL 1995)

Pour toutes les branches mentionnées aux 1 à 18 de l'article 328, le montant minimum réglementaire de la marge de solvabilité est égal au plus élevé des résultats obtenus par application des deux méthodes suivantes :

a) Première méthode (calcul par rapport aux primes) :

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

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

Au total des sinistres payés pour les affaires directes au cours des trois derniers exercices, sans déduction des sinistres à la charge des cessionnaires et rétrocessionnaires, sont ajoutés, d'une part, les sinistres payés au titre des acceptations en réassurance ou en rétrocession au cours des mêmes exercices, d'autre part, les provisions pour sinistres à payer constituées à la fin du dernier exercice, tant pour les affaires directes que pour les acceptations en réassurance.

De cette somme sont déduits, d'une part, les recours encaissés au cours des trois derniers exercices, d'autre part, les provisions pour sinistres à payer constituées au commencement du deuxième exercice précédant le dernier exercice, tant pour les affaires directes que pour les acceptations en réassurance. Il est appliqué un pourcentage de 25 % au tiers du montant ainsi obtenu.

Le résultat déterminé par application de la deuxième méthode est obtenu en multipliant le montant calculé à l'alinéa précédent par le rapport existant, pour le dernier exercice, entre le montant des sinistres demeurant à la charge de l'entreprise après cession en réassurance et le montant des sinistres brut de réassurance, sans que ce rapport puisse être inférieur à 50 %.

ARTICLE 337-3

**(MODIFIE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 8
AVRIL 2016)**

MONTANT MINIMAL DE LA MARGE DE SOLVABILITE DES SOCIETES VIE

Pour toutes les branches, mentionnées aux 20 à 23 de l'article 328, les assurances complémentaires non comprises, le montant minimal réglementaire de la marge est calculé par rapport aux provisions mentionnées aux 1° et 3° de l'article 334-2. Ce montant est égal à 5 % de la somme des provisions mentionnées aux 1° et 3° de l'article 334-2, relatives aux opérations d'assurances directes sans déduction des cessions en réassurance et aux acceptations en réassurance, multiplié par le rapport existant, pour le dernier exercice, entre le montant des provisions mathématiques après cessions en réassurance et le montant des provisions mathématiques brut de réassurance, sans que ce rapport puisse être inférieur à 85 %.

Il lui est ajouté le montant correspondant aux assurances complémentaires calculé selon la méthode définie à l'article 337-2 pour les branches 1 à 18.

ARTICLE 337-4

CAS DES SOCIETES MIXTES

Lorsqu'une société réalise à la fois des opérations dans les branches 1 à 18 et dans les branches 20 à 23 de l'article 328, conformément aux dispositions du dernier alinéa de l'article 326, le montant minimal réglementaire de la marge de solvabilité est égal à la somme des marges de solvabilité minimales obtenues en appliquant séparément les méthodes définies aux articles 337-2 et 337-3 respectivement aux opérations réalisées dans les branches 1 à 18 et aux opérations réalisées dans les branches 20 à 23 de l'article 328.

ARTICLE 337-5

**(AJOUTE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 2
AVRIL 2008)**

SOLVABILITE AJUSTEE - PRINCIPE GENERAL

Toute entreprise tenue d'établir des comptes consolidés ou combinés en application de l'article 434 doit justifier d'une solvabilité ajustée positive pour le compte des entités consolidées ou combinées.

Toute entreprise tenue d'établir des comptes consolidés ou combinés en application de l'article 434 doit justifier d'une solvabilité ajustée positive pour le compte des entités consolidées ou combinées.

ARTICLE 337-5-1

**(AJOUTE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 2
AVRIL 2008).**

SOLVABILITE AJUSTEE - DEFINITION

La solvabilité ajustée d'une entreprise consolidante ou combinante est la différence entre la marge de solvabilité disponible et le montant minimal de la marge de solvabilité, calculés à partir des données consolidées ou combinées selon les dispositions de l'article 434-3.

La solvabilité ajustée d'une entreprise consolidante ou combinante est la différence entre la marge de solvabilité disponible et le montant minimal de la marge de solvabilité, calculés à partir des données consolidées ou combinées selon les dispositions de l'article 434-3.

ARTICLE 337-5-2

**(AJOUTE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 2
AVRIL 2008)**

MARGE DE SOLVABILITE DISPONIBLE

La marge de solvabilité disponible consolidée ou combinée est la somme des éléments suivants :

1°) les éléments de fonds propres énumérés aux 1°) à 5°) et 8°) de l'article 337-1 résultant des comptes consolidés ou combinés après déduction des éléments incorporels de toute nature et après affectation des résultats ;

2°) les plus values latentes dans les conditions définies à l'article 337-5-4 après élimination des opérations intra groupe ;

3°) les intérêts minoritaires dans les conditions définies à l'article 337-5-4 ;

4°) les emprunts subordonnés dans les conditions définies à l'article 337-5-4 après élimination des opérations intra groupe.

Les plus values latentes visées au 2°) ainsi que les emprunts subordonnés cités au 4°) sont le cas échéant corrigés des montants déjà intégrés dans les fonds propres consolidés ou combinés.

La marge de solvabilité disponible consolidée ou combinée est la somme des éléments suivants :

1°) les éléments de fonds propres énumérés aux 1°) à 5°) et 8°) de l'article 337-1 résultant des comptes consolidés ou combinés après déduction des éléments incorporels de toute nature et après affectation des résultats ;

2°) les plus values latentes dans les conditions définies à l'article 337-5-4 après élimination des opérations intra groupe ;

3°) les intérêts minoritaires dans les conditions définies à l'article 337-5-4 ;

4°) les emprunts subordonnés dans les conditions définies à l'article 337-5-4 après élimination des opérations intra groupe.

Les plus values latentes visées au 2°) ainsi que les emprunts subordonnés cités au 4°) sont le cas échéant corrigés des montants déjà intégrés dans les fonds propres consolidés ou combinés.

ARTICLE 337-5-3

**(AJOUTE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 2
AVRIL 2008)**

MONTANT MINIMAL

Le montant minimal de la marge de solvabilité est la somme des :

1°) montants minimaux de marge de solvabilité des entreprises d'assurance, au sens du 1°) de l'article 310-1, consolidées par intégration globale ou combinées ;

2°) quotes-parts des montants minimaux de marge des entreprises d'assurance, au sens du 1°) de l'article 310-1, consolidées par intégration proportionnelle ou par mise en équivalence. Ces quotes-parts correspondent aux pourcentages de contrôle de ces entreprises.

Les montants minimaux mentionnés aux 1°) et 2°) sont calculés conformément aux articles 337-2 et 337-3 ;

3°) montants relatifs aux entreprises d'assurance de pays tiers et aux entreprises de réassurance, au sens des 2°) et 3°) de l'article 310-1, consolidées ou combinées. Ces montants sont calculés dans les mêmes conditions que les montants minimaux de marge de solvabilité pour des risques assimilables, et selon les principes définis au 1°) et au 2°).

Le montant minimal de la marge de solvabilité est la somme des :

1°) montants minimaux de marge de solvabilité des entreprises d'assurance, au sens du 1°) de l'article 310-1, consolidées par intégration globale ou combinées ;

2°) quotes-parts des montants minimaux de marge des entreprises d'assurance, au sens du 1°) de l'article 310-1, consolidées par intégration proportionnelle ou par mise en équivalence. Ces quotes-parts correspondent aux pourcentages de contrôle de ces entreprises.

Les montants minimaux mentionnés aux 1°) et 2°) sont calculés conformément aux articles 337-2 et 337-3 ;

3°) montants relatifs aux entreprises d'assurance de pays tiers et aux entreprises de réassurance, au sens des 2°) et 3°) de l'article 310-1, consolidées ou combinées. Ces montants sont calculés dans les mêmes conditions que les montants minimaux de marge de solvabilité pour des risques assimilables, et selon les principes définis au 1°) et au 2°).

ARTICLE 337-5-4

**(AJOUTE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 2
AVRIL 2008)**

ÉLÉMENTS ADMIS A LA CONSTITUTION DE LA MARGE DISPONIBLE AUTRES QUE LES FONDS PROPRES

Sont considérés comme pouvant constituer la solvabilité ajustée des entreprises consolidantes ou combinantes, les éléments suivants :

1°) les plus values latentes sur actifs. Toutefois, s'agissant d'entreprises d'assurance sur la vie ou de capitalisation, les plus values latentes ne sont admises que dans la limite du montant minimal de marge de solvabilité de l'entreprise à l'actif duquel ces actifs sont inscrits ; au-delà, elles ne sont prises en compte qu'une fois déduits les droits à participations des assurés, lesquels sont réputés représenter au moins 85% des plus values latentes ;

2°) les intérêts minoritaires dans la mesure où ils sont admis à contribuer à la constitution de la marge de solvabilité de l'entreprise dont ils représentent une partie des fonds propres et dans la limite de la part du montant minimal de marge de solvabilité de cette entreprise correspondant au pourcentage de détention par lesdits intérêts minoritaires ;

3°) les titres et emprunts subordonnés détenus en dehors du groupe dans la mesure où ils sont admis à contribuer à la constitution de la marge de solvabilité de l'entreprise au passif duquel ils sont inscrits. En outre, les titres et emprunts subordonnés des sociétés de groupe d'assurance visées au 8°) de l'article 301-1 sont admis s'ils répondent à des conditions identiques à celles mentionnées à l'article 337-1.

En aucun cas, ne peuvent être considérés comme pouvant constituer la solvabilité ajustée les actifs des entreprises dont le siège est situé dans un Etat exerçant des restrictions aux mouvements de capitaux.

La Commission dispose de la capacité de considérer comme admissible une plus ou moins grande part des plus values latentes et des titres et emprunts subordonnés, en raison de l'adéquation de la répartition à l'intérieur du groupe de l'ensemble des éléments admissibles pour la marge.

Sont considérés comme pouvant constituer la solvabilité ajustée des entreprises consolidantes ou combinantes, les éléments suivants :

1°) les plus values latentes sur actifs. Toutefois, s'agissant d'entreprises d'assurance sur la vie ou de capitalisation, les plus values latentes ne sont admises que dans la limite du montant minimal de marge de solvabilité de l'entreprise à l'actif duquel ces actifs sont inscrits ; au-delà, elles ne sont prises en compte qu'une fois déduits les droits à participations des assurés, lesquels sont réputés représenter au moins 85% des plus values latentes ;

2°) les intérêts minoritaires dans la mesure où ils sont admis à contribuer à la constitution de la marge de solvabilité de l'entreprise dont ils représentent une partie des fonds propres et dans la limite de la part du montant minimal de marge de solvabilité de cette entreprise correspondant au pourcentage de détention par lesdits intérêts minoritaires ;

3°) les titres et emprunts subordonnés détenus en dehors du groupe dans la mesure où ils sont admis à contribuer à la constitution de la marge de solvabilité de l'entreprise au passif duquel ils sont inscrits. En outre, les titres et emprunts subordonnés des sociétés de groupe d'assurance visées au 8°) de l'article 301-1 sont admis s'ils répondent à des conditions identiques à celles mentionnées à l'article 337-1.

En aucun cas, ne peuvent être considérés comme pouvant constituer la solvabilité ajustée les actifs des entreprises dont le siège est situé dans un Etat exerçant des restrictions aux mouvements de capitaux.

La Commission dispose de la capacité de considérer comme admissible une plus ou moins grande part des plus values latentes et des titres et emprunts subordonnés, en raison de l'adéquation de la répartition à l'intérieur du groupe de l'ensemble des éléments admissibles pour la marge.

ARTICLE 337-5-5

**(AJOUTE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 2
AVRIL 2008)**

SOLVABILITE AJUSTEE D'UNE ENTREPRISE D'ASSURANCE D'UN PAYS TIERS

Pour le calcul de la solvabilité ajustée, la Commission Régionale de Contrôle des Assurances peut prendre en compte les montants minimaux de marge de solvabilité et les éléments de marge disponible admissibles par les autorités d'un Etat non membre de la CIMA dans lequel une entreprise d'assurance ou de réassurance a son siège et dont les exigences de solvabilité sont considérées comme équivalentes.

Pour le calcul de la solvabilité ajustée, la Commission Régionale de Contrôle des Assurances peut prendre en compte les montants minimaux de marge de solvabilité et les éléments de marge disponible admissibles par les autorités d'un Etat non membre de la CIMA dans lequel une entreprise d'assurance ou de réassurance a son siège et dont les exigences de solvabilité sont considérées comme équivalentes.

ARTICLE 337-5-6

**(AJOUTE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 2
AVRIL 2008)**

SOLVABILITE AJUSTEE NEGATIVE

Lorsqu'une entreprise consolidante ou combinante ne justifie pas d'une solvabilité ajustée positive, la Commission exige de l'entreprise concernée qu'elle prenne les mesures nécessaires au rétablissement d'une solvabilité ajustée positive.

L'absence de proposition ou d'exécution de ces mesures dans les conditions et délais prescrits ou acceptés par la Commission est passible des sanctions énumérées à l'article 312.

Lorsqu'une entreprise consolidante ou combinante ne justifie pas d'une solvabilité ajustée positive, la Commission exige de l'entreprise concernée qu'elle prenne les mesures nécessaires au rétablissement d'une solvabilité ajustée positive.

L'absence de proposition ou d'exécution de ces mesures dans les conditions et délais prescrits ou acceptés par la Commission est passible des sanctions énumérées à l'article 312.

ARTICLE 337-6

**(AJOUTE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 2
AVRIL 2008)**

INDISPONIBILITE DE L'INFORMATION

Lorsque la Commission ne dispose pas, quelle qu'en soit la raison, des informations nécessaires au calcul de la solvabilité ajustée relatives à une entreprise consolidée ou combinée ayant son siège social dans un État membre ou dans un pays tiers, la valeur comptable de cette entreprise dans les comptes consolidés ou combinés est déduite de la marge de solvabilité disponible. Dans ce cas, aucune plus-value latente associée à cette participation n'est admise comme élément de la marge de solvabilité disponible.

Lorsque la Commission ne dispose pas, quelle qu'en soit la raison, des informations nécessaires au calcul de la solvabilité ajustée relatives à une entreprise consolidée ou combinée ayant son siège social dans un État membre ou dans un pays tiers, la valeur comptable de cette entreprise dans les comptes consolidés ou combinés est déduite de la marge de solvabilité disponible. Dans ce cas, aucune plus-value latente associée à cette participation n'est admise comme élément de la marge de solvabilité disponible.

CHAPITRE 5 :
TARIFS ET FRAIS D'ACQUISITION ET DE GESTION

ARTICLE 338

**(MODIFIE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 24
AVRIL 1999). (MODIFIE PAR DECISION DU CONSEIL DES
MINISTRES DU 04 OCTOBRE 2012).**

TABLES DE MORTALITE ET TAUX D'INTERET

Les tarifs présentés au visa du Ministre en charge des assurances par les entreprises d'assurance sur la vie ou à la Commission Régionale de Contrôle des Assurances par cette autorité doivent, sous réserve des dispositions de l'article 338-2, être établis d'après les éléments suivants :

1°) tables de mortalité CIMA H pour les assurances en cas de décès et CIMA F pour les assurances en cas de vie, annexées au présent article ;

2°) taux d'intérêt au plus égaux à 3,5 %.

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

Les tarifs présentés au visa du Ministre en charge des assurances par les entreprises d'assurance sur la vie ou à la Commission Régionale de Contrôle des Assurances par cette autorité doivent, sous réserve des dispositions de l'article 338-2, être établis d'après les éléments suivants :

1°) tables de mortalité CIMA H pour les assurances en cas de décès et CIMA F pour les assurances en cas de vie, annexées au présent article ;

2°) taux d'intérêt au plus égaux à 3,5 %.

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

ARTICLE 338-1

TARIF D'INVENTAIRE

Pour l'application de l'article 74 du Livre 1 du présent Code, le tarif d'inventaire comprend des chargements permettant la récupération des frais égaux à ceux prévus à l'article 334-3.

ARTICLE 338-2

TAUX MAJORES, ACTIFS CANTONNES

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 (10) ans, peuvent être établis d'après un taux d'intérêt supérieur aux taux mentionnés à l'article 338.

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

- l'actif représentatif des engagements correspondant à ces contrats doit être isolé dans la comptabilité de l'entreprise ;
- cet actif doit pouvoir procurer un taux de rendement supérieur d'au moins un tiers au taux d'intérêt du tarif.

Pour les contrats mentionnés au premier alinéa du présent article, lorsque le taux de rendement des placements nouveaux effectués au cours de l'exercice et affectés en représentation des engagements correspondant à un tarif déterminé est inférieur au taux de ce tarif majoré de 33 %, les contrats cessent d'être présentés au public.

TITRE 4 :
DISPOSITIONS TRANSITOIRES

ARTICLE 338-3
DISPOSITIONS TRANSITOIRES

Les dispositions prévues aux articles 335-1, 335-4, 335-11 et 335-12 entrent en application au plus tard trois (3) ans après l'entrée en vigueur du présent Code. Pendant la période transitoire, le Conseil des Ministres fixe les règles temporaires applicables par les entreprises d'assurance. Ces règles peuvent être différenciées par Etat pour tenir compte de la situation prévalant au moment de l'entrée en vigueur du texte.

ANNEXE A L'ARTICLE 338 :

TABLE DE MORTALITE TD

LIVRE IV : REGLES COMPTABLES APPLICABLES AUX ORGANISMES D'ASSURANCE

REGLES COMPTABLES APPLICABLES AUX ORGANISMES D'ASSURANCE

(Pas les articles de 339 et 400)

CHAPITRE 1 : PRINCIPES GENERAUX

ARTICLE 401

PLAN COMPTABLE

Les entreprises d'assurance soumises au contrôle de l'Etat, qu'il s'agisse d'entreprises de droit national ou de succursales d'entreprises étrangères, doivent établir leur comptabilité dans la forme prévue par le présent Code.

Leur comptabilité doit notamment faire apparaître, par exercice et pour chacune des catégories indiquées à l'article 411, les éléments suivants de leurs affaires brutes de cessions et de leurs affaires cédées: primes, sinistres, commissions, provisions techniques.

ARTICLE 402

INVENTAIRE

L'inventaire qui doit être établi chaque année doit comprendre l'estimation détaillée de tous les éléments qui entrent dans la composition des postes de l'actif et du passif.

ARTICLE 403

EXERCICE COMPTABLE

Sauf impossibilité reconnue par la Commission de contrôle des assurances, l'exercice comptable commence le 1er janvier et finit le 31 décembre de chaque année.

Exceptionnellement, le premier exercice comptable des entreprises qui commencent leurs opérations au cours d'une année civile peut être clôturé à l'expiration de l'année suivante.

ARTICLE 404

CONSERVATION DES PIECES COMPTABLES

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

ARTICLE 405

**(MODIFIE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 03
AVRIL 2014)**

ETATS ANNUELS

Les entreprises doivent produire chaque année à la Commission de contrôle des assurances et au Ministre en charge des assurances dans l'Etat membre, au plus tard le 1er juin, le compte rendu détaillé annuel de leurs opérations.

Les entreprises doivent communiquer à la Commission de Contrôle des assurances et au Ministre en charge des assurances dans l'Etat membre, sur sa demande, tous renseignements et documents permettant d'apprécier la valeur des immeubles, prêts, titres ou créances quelconques figurant dans leur bilan à quelque titre que ce soit et sous quelque forme que ce soit, et tous autres renseignements sur leurs opérations que la Commission de

contrôle des assurances et le Ministre en charge des assurances dans l'Etat membre estime nécessaire à l'exercice du contrôle.

La Commission de contrôle des assurances et le Ministre en charge des assurances dans l'Etat membre peuvent demander que le compte d'exploitation générale, le compte général de pertes et profits et le bilan leur soient communiqués avant d'être soumis à l'assemblée générale au plus tard à la date à laquelle ils doivent être tenus à la disposition des commissaires aux comptes.

Les entreprises doivent produire chaque année à la Commission de contrôle des assurances et au Ministre en charge des assurances dans l'Etat membre, au plus tard le 1er juin, le compte rendu détaillé annuel de leurs opérations.

Les entreprises doivent communiquer à la Commission de Contrôle des assurances et au Ministre en charge des assurances dans l'Etat membre, sur sa demande, tous renseignements et documents permettant d'apprécier la valeur des immeubles, prêts, titres ou créances quelconques figurant dans leur bilan à quelque titre que ce soit et sous quelque forme que ce soit, et tous autres renseignements sur leurs opérations que la Commission de contrôle des assurances et le Ministre en charge des assurances dans l'Etat membre estime nécessaire à l'exercice du contrôle.

La Commission de contrôle des assurances et le Ministre en charge des assurances dans l'Etat membre peuvent demander que le compte d'exploitation générale, le compte général de pertes et profits et le bilan leur soient communiqués avant d'être soumis à l'assemblée générale au plus tard à la date à laquelle ils doivent être tenus à la disposition des commissaires aux comptes.

CHAPITRE 2 :
LA COMPTABILITE DES ENTREPRISES D'ASSURANCE ET DE
CAPITALISATION

SECTION 1 :
DISPOSITIONS GENERALES

ARTICLE 406

LIVRES ET DOCUMENTS COMPTABLES - COMPTABILITE :
TENUE

Les livres ou documents prévus au présent chapitre peuvent être établis par tous moyens ou procédés conférant par eux-mêmes un caractère d'authenticité aux écritures comptables et permettant le contrôle de la comptabilité.

La comptabilité est tenue en partie double.

ARTICLE 407

COMPTABILITE : TENUE

Les entreprises dont le système comptable fait appel à l'informatique doivent respecter les règles suivantes :

- l'organisation du système de traitement doit garantir toutes les possibilités d'un contrôle éventuel ;
- le système de traitement doit établir, sur papier ou éventuellement sur tout support offrant les conditions de garantie et de conservation définies en matière de preuve, des états périodiques numérotés et

datés récapitulant dans un ordre chronologique toutes les données qui y sont entrées, sous une forme interdisant toutes insertions intercalaires ainsi que toutes suppressions ou additions ultérieures ;

- l'origine, le contenu et l'imputation de chaque donnée doivent être indiqués en clair. En outre, chaque donnée doit s'appuyer sur une pièce justificative constituée par un document écrit ;
- lorsque les données sont prises en charge par un procédé qui, autrement, ne laisserait aucune trace, elles doivent être également constatées par un document écrit directement intelligible ;
- il doit être possible, à tout moment, de reconstituer à partir des données définies ci-dessus, les éléments des comptes, états et renseignements soumis à la vérification ou, à partir de ces comptes, états et renseignements, de retrouver les données entrées. Tout solde de compte doit pouvoir être justifié par un relevé des écritures dont il procède à partir d'un autre solde de ce même compte. Chacune de ces écritures doit comporter une référence permettant l'identification des données correspondantes ;
- l'exercice de tout contrôle doit comporter droit d'accès à la documentation relative aux analyses, à la programmation et à l'exécution des traitements ;
- les procédures de traitement automatisé de comptabilités doivent être organisées de manière à permettre de contrôler si les exigences de sécurité et de fiabilité requises en la matière ont bien été respectées ;
- dans le cas où une liste est nécessaire pour justifier un montant porté en comptabilité (sinistres en suspens, provisions mathématiques, primes émises, etc.), chaque article de la liste doit comporter les références indispensables au contrôle et la totalisation doit en être faite page par page, cumulativement, et à la fin de chaque subdivision ;
- si l'entreprise souhaite ne pas éditer une telle liste, au moment de la passation de l'écriture comptable, elle devra enregistrer alors les

données qui la composent sur un support informatique approprié tel qu'une bande magnétique.

ARTICLE 408

ECRITURES COMPTABLES – JUSTIFICATIONS

Les entreprises doivent être à même d'apporter la justification de toutes leurs écritures comptables, y compris celles qui sont relatives aux opérations à l'étranger.

A l'appui des opérations de l'inventaire annuel sont dressées les balances de tous les comptes et sous-comptes; ces balances doivent permettre de contrôler les centralisations des écritures figurant au grand livre général.

ARTICLE 409

ENGAGEMENTS EN MONNAIE ETRANGERE

Dans le cas où l'entreprise possède un actif exprimé ou a des engagements libellés en monnaies étrangères, les comptes concernés sont tenus dans ces monnaies.

L'inventaire annuel, le bilan, le compte d'exploitation, le compte de pertes et profits et les autres documents publiés sont établis en francs CFA ; les monnaies étrangères sont converties en francs CFA d'après les cours des changes constatés et notifiés à cet effet par la Commission de contrôle des assurances.

Les plus-values nettes de change éventuellement dégagées sont portées selon le cas à un compte de « Réserve spéciale pour fluctuations de change » ou de « Réserve spéciale pour cautionnement à l'étranger ».

ARTICLE 410

COMPTABILITE DES VALEURS

**(MODIFIE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 8
AVRIL 2016)**

La comptabilité des valeurs est tenue à leur prix d'achat.

La moins-value pouvant résulter d'un écart entre la valeur d'achat et la valeur de réalisation fait l'objet d'une provision dans les écritures d'inventaire, conformément aux règles suivantes :

- a) les valeurs cotées, dont la moins-value est supérieure à 5% de leur valeur d'achat à la date d'arrêté, font l'objet d'une provision dans les écritures d'inventaire. Cette provision est égale à la différence entre la valeur d'achat et le cours moyen du mois précédant l'arrêté des comptes ;
- b) pour les valeurs non cotées, la provision est égale à la différence entre la valeur d'entrée et la valeur vénale ou mathématique de l'exercice clôturé ;
- c) dans tous les cas, une provision doit être constatée dès lors qu'il existe des indices objectifs permettant de prévoir que l'entreprise d'assurance ne pourra recouvrer tout ou partie de la valeur comptable du placement.

Les cessions de titres en portefeuille sont réputées porter par priorité sur les titres de même nature acquis ou souscrits à la date la plus ancienne.

Les plus ou moins-values résultant des cessions en cause sont déterminées en fonction de la valeur d'origine pour laquelle les titres figuraient au bilan.

ARTICLE 411

RISQUES - VENTILATION PAR CATEGORIE

Les risques doivent être ventilés entre les catégories suivantes :

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

ARTICLE 411-1

**(AJOUTE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU
20/04/1995)**

RISQUES DES VEHICULES TERRESTRES A MOTEUR : VENTILATION

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

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

SECTION 2 :
DOCUMENTS ET REGISTRES COMPTABLES

ARTICLE 412

LIVRES

**(MODIFIE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 03
AVRIL 2014)**

Les entreprises doivent tenir notamment les registres, livres ou fichiers ci-après :

a) un livre-journal général, relié, sur lequel sont reportées les récapitulations périodiques des différentes opérations. Le livre-journal est tenu par ordre de dates, sans blanc, lacune, ni transport en marge ;

b) un grand livre général dans lequel sont tenus :

- tous les comptes principaux conformément au chapitre III du présent titre ;
- les autres comptes nécessaires à l'établissement du bilan, du compte d'exploitation et du compte de pertes et profits.

La tenue au grand livre de tous les comptes divisionnaires ou sous-comptes dérivés d'un même compte de rang supérieur dispense d'y ouvrir ce dernier.

La tenue des comptes divisionnaires et celle des sous-comptes nécessaires à l'établissement des états prévus à l'article 422 est également obligatoire, sous une forme laissée au libre choix des entreprises.

Les entreprises désireuses de pousser leurs écritures au-delà de ces comptes obligatoires doivent utiliser les sous-comptes définis au chapitre III du présent titre, avec leur numéro et intitulé ;

c) outre les documents prévus par l'Acte uniforme de l'OHADA portant sur le droit commercial général ou toute législation équivalente, les entreprises doivent tenir le livre des balances trimestrielles donnant avant la fin du mois

suivant chaque trimestre civil la récapitulation des soldes de tous les comptes ouverts au grand livre général, arrêtés au dernier jour du trimestre civil écoulé.

d) un livre relié des inventaires annuels, sur lequel sont transcrits des résultats de ceux-ci ;

e) un dossier des opérations d'inventaire réunissant les documents justificatifs des chiffres d'inventaire, du bilan, du compte d'exploitation et du compte de pertes et profits, ou les références permettant de retrouver immédiatement ces documents ;

f) un ou plusieurs livres de caisse donnant le solde en caisse journalier, le dépouillement et la classification des entrées et des sorties ;

g) des livres de banques et de chèques postaux tenus comme les livres de caisse ;

h) des relevés journaliers du montant des avoirs de trésorerie : caisse, banques et chèques postaux.

Le livre de caisse, les livres de banques et de chèques postaux donnent les totaux par mois et la récapitulation depuis le début de l'exercice. Ils peuvent être tenus en un seul document.

Les données des registres auxiliaires ou des documents en tenant lieu doivent être récapitulées périodiquement et au moins une fois par mois.

ARTICLE 413

TITRES, IMMEUBLES, PRÊTS

Les titres mobiliers, immeubles et prêts font l'objet d'un inventaire permanent qui repose sur la tenue de relevés individuels et de registres des mouvements.

a) les relevés individuels sont établis, dans l'ordre prévu au plan comptable, sur un registre ou sur des fiches ; à chaque intitulé de valeurs est réservé un feuillet ou une fiche.

Les indications à y porter sont :

- pour les valeurs mobilières : la désignation du titre, les dates d'entrée ou de sortie, le nombre des titres achetés, vendus ou remboursés, les soldes en nombre, les prix d'achat nets des frais d'acquisition, les prix de vente ou de remboursement, les prix de sortie, les soldes de valeur ainsi que la date de livraison des titres et celle du règlement financier. Les numéros des titres peuvent être reproduits, soit sur le relevé, soit sur un inventaire séparé. Les inscriptions doivent être faites le lendemain au plus tard de la réception de l'avis d'achat ou de vente délivré par l'intermédiaire ou de l'accord de la contrepartie, et, pour les remboursements sur annuités ou sur titres, au plus tard le lendemain de l'encaissement ;
- pour les immeubles : la date des opérations ; à l'entrée, les sommes effectivement versées ventilées s'il y a lieu en paiements en principal et frais d'acquisition ; à chaque inventaire, les amortissements correspondants ; à la vente, le prix de vente et les sommes effectivement encaissées. Le feuillet ou la fiche est créée dès la signature de l'acte d'achat ou de promesse d'achat ou dès le prononcé de l'adjudication. Les promesses de vente sont mentionnées dès la naissance des engagements ;
- pour les prêts : la désignation du placement, la date et le prix d'entrée, le taux d'intérêt, la date de paiement des intérêts, la date du remboursement total ou les échéances des remboursements partiels

ainsi que, pour les prêts hypothécaires, la valeur du gage au jour de la conclusion du prêt. Le montant des remboursements est inscrit au plus tard le lendemain de leur encaissement. En cas de retard de plus de trois mois dans les paiements stipulés, mention en est portée sur le feuillet ou la fiche ;

- pour les valeurs remises par les réassureurs ou par d'autres personnes physiques ou morales : en plus des indications analogues, le nom du déposant ;
- pour les valeurs qui ne sont pas au siège social de l'entreprise : le lieu de dépôt.

Les placements affectés par l'entreprise à la représentation des provisions mathématiques de rentes constituées en accidents du travail font l'objet d'une mention spéciale.

b) Les mouvements sont transcrits sur un ou plusieurs registres ; il est tenu un relevé distinct par catégorie de valeurs immobilisées ou de comptes financiers faisant l'objet d'un compte principal du plan comptable. Ces transcriptions sont passées sans délai ; toutefois, celles afférentes aux placements autres que les valeurs mobilières peuvent n'être portées qu'à la fin de chaque mois. Pour chaque opération sont mentionnés la date, le nombre et la désignation des valeurs, et le montant, soit de l'entrée, soit de la sortie ; le solde des valeurs doit pouvoir être déterminé à toute époque et doit être effectivement tiré au moins une fois par mois. Les achats et les ventes d'immeubles sont portés dès l'existence des engagements ; les promesses d'achats ou de ventes, les achats et ventes subordonnés à une condition non encore réalisée sont mentionnés pour mémoire.

En outre, un registre relié, tenu par ordre de dates, reçoit mensuellement le report des soldes des divers comptes et celui des écritures d'ordre, les promesses d'achat ou de vente étant réinscrites chaque mois jusqu'à extinction des engagements ; les reports sont visés, pour certification, mensuellement par le directeur et au moins trimestriellement par le président du Conseil d'administration ou par le président du directoire ou le directeur général unique.

c) Les entreprises qui tiennent un registre des « entrées de valeurs » et un registre des « sorties de valeurs » permettant de tenir constamment à jour un compte « Placements en cours de règlement » ne sont pas astreintes à porter les placements non encore réglés sur les fiches ni dans les comptes prévus aux a) et b) ci-dessus. Le solde du compte « Placements en cours de règlement » est inscrit mensuellement sur le registre des mouvements.

SECTION 3 :

TENUE DE DOCUMENTS RELATIFS AUX CONTRATS, AUX SINISTRES ET A LA REASSURANCE

ARTICLE 414

ENREGISTREMENT DES CONTRATS

Les entreprises doivent, soit délivrer les polices sous un numérotage continu pouvant comprendre plusieurs séries, sans omission ni double emploi, les avenants successifs étant rattachés à la police d'origine, soit affecter aux assurés ou sociétaires des numéros continus répondant aux mêmes exigences.

Les informations relatives à ces documents doivent être à tout moment d'un accès facile et comporter au moins les éléments suivants :

- soit numéro de la police ou de l'avenant, soit numéro de l'assuré ou du sociétaire avec toutes les polices ou avenants le concernant ;
- date de souscription, durée du contrat ;
- nom du souscripteur, de l'assuré ;
- éventuellement nom ou code de l'intermédiaire ;
- date et heure de la prise d'effet stipulée au contrat ;
- date et motif de la sortie éventuelle ;
- monnaie dans laquelle le contrat est libellé ;
- catégories et sous-catégories d'assurance ;
- montant des limites de garantie, du capital ou de la rente assurée.

ARTICLE 415

ENREGISTREMENT DES SINISTRES

Sauf pour les opérations d'assurance maladie et marchandises transportées, les événements, les sinistres faisant jouer ou susceptibles de faire jouer au moins une des garanties prévues au contrat, ou les sorties sont enregistrés dès qu'ils sont connus sous un numérotage continu pouvant comprendre plusieurs séries. Cet enregistrement est effectué par exercice de survenance ou, en transports, par exercice de souscription. Il comporte les renseignements suivants : date et numéro de l'enregistrement, numéro de police, nom de l'assuré, date de l'événement. Il doit en être établi au moins une fois par mois une liste à lecture directe.

Par ailleurs, les informations suivantes doivent être portées sur un document pouvant être facilement consulté : numéro de l'enregistrement, numéro de la police et désignation du bureau décentralisé, de l'agence, du courtier ou du courtier-juré dont dépend la police, nom de l'assuré, date de survenance de l'événement, catégories ou sous-catégories de la garantie ou des garanties mises en jeu, nature de l'événement ou du sinistre ou motif de la sortie, désignation des victimes, bénéficiaires ou adversaires, monnaie dans laquelle est libellé le contrat, première estimation et, sauf dans le cas où la société est réglementairement dispensée de la méthode dossier par dossier, évaluations successives des sommes à payer, mention des réclamations en justice, date et montant des paiements effectués (les sommes payées étant ventilées en principal et en frais accessoires), date et montant des recours et sauvetages perçus, évaluations successives des sommes à recouvrer.

ARTICLE 416

ENREGISTREMENT DES SINISTRES (SUITE)

Dans toutes les catégories de risques définies à l'article 411 les sinistres survenus dans l'exercice inventorié sont portés sur une liste à lecture directe indiquant, outre le numéro de sinistre prévu à l'article 415, les sommes payées au cours de l'exercice et l'évaluation des sommes restant à payer.

Les sinistres survenus au cours des exercices antérieurs et qui n'étaient pas réglés à la fin de l'exercice précédent font l'objet de listes analogues comportant, en outre, les évaluations à la fin de l'exercice précédent.

Les recours ou sauvetages donnent lieu à un traitement parallèle.

SECTION 4 :

DISPOSITIONS PARTICULIERES AUX OPERATIONS DE COASSURANCE, COREASSURANCE ET ACCEPTATION EN REASSURANCE

ARTICLE 417

ENREGISTREMENT DES OPERATIONS DE REASSURANCE

Les traités de réassurance, acceptations, d'une part, cessions et rétrocessions, d'autre part, sont enregistrés par ordre chronologique avec les indications suivantes :

- numéro d'ordre du traité ;
- date de signature ;
- date d'effet ;
- durée ;
- nom du cédant, du cessionnaire ou du rétrocessionnaire;
- nature des risques objets du traité ;
- date à laquelle l'effet prend fin ;
- nature du traité.

Les registres peuvent être tenus à feuillets mobiles.

ARTICLE 418

COASSURANCE, COMPTABILISATION

Les opérations de coassurance effectuées par une entreprise, directement ou par l'intermédiaire d'un groupement ou d'une association d'entreprises, doivent, pour la quote-part souscrite, être comptabilisées comme des opérations d'assurance directe et sont soumises à toutes les règles applicables à ces dernières.

ARTICLE 419 (SUITE)

(DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 22/04/1999)

CO-REASSURANCE, COMPTABILISATION

Toute entreprise qui participe, à l'intérieur d'organismes communs, à des opérations de compensation, de répartition ou de co-réassurance doit comptabiliser en assurances directes l'intégralité des affaires souscrites directement par elle.

Elle doit ensuite comptabiliser la part non conservée par elle sur ses propres souscriptions comme cession d'affaires directes, et enregistrer la part qui lui revient dans les affaires apportées à l'association par les autres entreprises adhérentes comme acceptations. Toutefois, elle peut, avec l'accord de la Commission de Contrôle des Assurances, utiliser toute autre méthode évitant la duplication des primes.

Les entreprises participant à l'organisme commun doivent être en mesure de justifier les résultats du groupement ou de l'association.

ARTICLE 420

GROUPEMENTS DE COASSURANCE ET DE COREASSURANCE

Les groupements ou associations de coassurance ou de coréassurance ne peuvent réunir que des entreprises d'assurance agréées et éventuellement des entreprises de réassurance.

Ils peuvent prendre l'engagement envers la Commission de contrôle des assurances ainsi qu'envers chacun de leurs adhérents, de se soumettre au contrôle ; de tenir une comptabilité conforme aux règles posées par la présente section ; de calculer conformément aux prescriptions réglementaires les provisions techniques des affaires gérées ; d'adresser annuellement à la Commission de contrôle des assurances, au Ministre en charge des assurances dans l'Etat membre et aux entreprises adhérentes un compte d'exploitation générale et un compte général de pertes et profits conformes aux comptes 80 et 87, ainsi que les états modèles C10a et C10b avec indication des pourcentages afférents à chaque entreprise adhérente, ainsi que tous autres documents nécessaires au contrôle des opérations de coassurance ou de coréassurance qui pourraient être demandés par la Commission de contrôle des assurances et le Ministre en charge des assurances dans l'Etat membre.

Lorsque ces conditions sont remplies, les entreprises adhérentes sont dispensées de fournir à la Commission de contrôle des assurances et au Ministre en charge des assurances dans l'Etat membre la justification des chiffres qui leur sont indiqués par le groupement ou l'association, sauf en ce qui concerne le pourcentage de leur participation.

L'autorisation de bénéficier des dispositions qui précèdent ne peut être retirée que par décision visant la totalité des entreprises adhérentes à un groupement ou à une association. Ce retrait est prononcé dès qu'il est établi que le groupement ou l'association n'a pas tenu correctement les engagements qu'il avait pris envers la Commission de contrôle des assurances et du Ministre en charge des assurances dans l'Etat membre, ou envers ses adhérents, ou se livre à une activité contraire à l'intérêt des assurés ou à l'intérêt général.

Si, en outre, le groupement ou l'association apporte des garanties jugées suffisantes par la Commission de contrôle des assurances et le Ministre en charge des assurances dans l'Etat membre, notamment en matière de représentation des engagements techniques, les entreprises adhérentes sont elles-mêmes dispensées dans la même mesure de fournir les garanties réglementaires correspondantes.

ARTICLE 421

PROVISIONNEMENT

En ce qui concerne les acceptations en réassurance, les entreprises qui enregistrent immédiatement en comptabilité tous les éléments reçus de leurs cédants doivent, en l'absence d'informations suffisantes, compenser provisoirement les soldes de tous les comptes incomplets d'un même exercice par une écriture d'attente qui sera contre-passée à l'ouverture de l'exercice suivant.

En tout état de cause et quel que soit le mode de comptabilisation retenu, lorsque le réassureur non en possession de tous les comptes d'un ou plusieurs traités connaît cependant l'existence d'une perte, celle-ci doit être provisionnée pour son montant prévisible.

SECTION 5 :

COMPTES RENDUS A ETABLIR ET DOCUMENTS A ADRESSER A LA COMMISSION DE CONTRÔLE DES ASSURANCES ET AU MINISTRE EN CHARGE DES ASSURANCES DANS L'ETAT MEMBRE

ARTICLE 422

**(MODIFIE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 4
AVRIL 2000). (MODIFIE PAR DECISION DU CONSEIL DES
MINISTRES DU 3 AVRIL 2014).**

ETATS COMPTABLES

Outre les comptes prévus par ailleurs au plan comptable, notamment :

- le bilan établi selon le compte 89 ;
- le compte d'exploitation générale établi selon le compte 80 ;
- le compte général de pertes et profits établi selon le compte 87 ;
- le compte des résultats en instance d'affectation établi selon le compte 88.

Les entreprises doivent établir chaque année les états suivants :

- C1 Compte d'exploitation générale par catégories ;
- C4 Engagements réglementés et actifs représentant ces engagements ;
- C5 Liste détaillée et état récapitulatif des placements ;
- C9 Ventilation par exercice de souscription et par branche des primes arriérées, encaissements et annulations.
- C10 Ventilation par exercice de survenance des sous-catégories de véhicules terrestres à moteur ;

- C10a Ventilation par sous-catégorie d'opérations ;
- C10b Paiements et provisions pour sinistres, par exercice (assurances terrestres) ;
- C10c Paiements et provisions pour sinistre, par exercice (transport) ;
- C10d Synthèse des dossiers sinistres de grandes ampleurs non clôturés ;
- C11 Marge de solvabilité ;
- C20 Mouvement au cours de l'exercice inventorié des polices, capitaux ou rentes assurés ;
- C21 Détail, par année de souscription des capitaux ou rentes sortis au cours de l'exercice inventorié ;
- C25 Participations des assurés ou des porteurs de contrats aux résultats techniques et financiers.
- C25 Bis Tableau B : Distribution des provisions pour participation aux excédents
- C25 Bis Tableau A : Participations liquidées et participations distribuées au cours de l'exercice par produit type
- C26 : Chargements et frais ;
- Etat RA1 : Soldes de réassurances par réassureur ;
- Etat RA2 : Dépôts et nantissements effectués par les réassureurs.

ARTICLE 422-1

**(AJOUTE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 2
AVRIL 2008)**

ÉTATS DE SURVEILLANCE COMPLEMENTAIRE

1°) Les entreprises tenues d'établir des comptes consolidés ou combinés en application de l'article 434 doivent établir chaque année les états suivants :

- G1 Ventilation des principales données techniques ;
- G2 Solvabilité ajustée ;
- G3 Analyse de l'équilibre technique dommages ;
- G4 Analyse des provisions techniques vie ;
- G5 Analyse des activités hors assurance ;
- G10 Cessions en réassurance internes au groupe ;
- G11 Mouvements d'actifs internes au groupe ;
- G12 Recensement des accords de partage de frais généraux et d'assistance technique ;
- G13 Recensement des risques partagés solidairement ;
- G14 Recensement des opérations avec une personne physique ;
- G15 Recensement des apports de fonds ;
- G16 Recensement des engagements donnés.

2°) Les entreprises mentionnées au 2°) de l'article 310-2 établissent les états G10 à G16.

3°) Les entreprises mentionnées au 1°) et au 2°) doivent déclarer à la Commission, au moins une fois par an, les opérations importantes visées à l'Article 310-5.

ARTICLE 422-2

**(AJOUTE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 3
AVRIL 2014)**

AUTRES ETATS INTERMEDIAIRES

Outre les états annuels prévus aux articles précédents, les entreprises doivent produire des états trimestriels et semestriels. Il s'agit des états suivants,

Pour chaque trimestre civil :

- Etat T1 : Flux trimestriels relatifs aux opérations réalisées ;
- Etat T2 : Recours inter compagnies et recours pour compte Automobile

Ces états doivent être arrêtés au dernier jour du dernier mois du trimestre.

Pour chaque semestre civil :

- Bilan établi selon le compte 89 ;
- Compte d'exploitation générale établi selon le compte 80 ;
- Compte général de pertes et profits établi selon le compte 87 ;
- Etat C4 S : Engagements réglementés et leur couverture ;
- Etat RS1 : Ventilation des opérations de cessions et d'acceptations en réassurance ;
- Etat RS2 : Résultats de réassurance par branche.

Ces états doivent être arrêtés au 30 juin et au 31 décembre de chaque année.

ARTICLE 423

COMPTE RENDU ANNUEL, DELIVRANCE

Les entreprises doivent délivrer à toute personne qui en fait la demande, et moyennant paiement d'une somme qui ne peut excéder 1000 F.CFA un compte rendu annuel comprenant les éléments suivants :

- le compte d'exploitation générale ;
- le compte général de pertes et profits ;
- le compte de répartition et d'affectation des résultats ;
- le bilan complété par un extrait de la classe 0 et par le tableau des renseignements concernant les filiales et les participations.

ARTICLE 424

**(MODIFIE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 3
AVRIL 2014)**

COMPTE RENDU ANNUEL, ENVOI

Les entreprises doivent adresser le compte rendu annuel mentionné à l'article 423 au Ministre en charge des assurances dans l'Etat membre en cinq exemplaires, dans les trente jours qui suivent l'approbation des comptes par l'assemblée générale et au plus tard le 1er juin de chaque année.

Elles doivent adresser les mêmes documents dans les mêmes conditions à la Commission de contrôle des assurances.

Les entreprises doivent adresser le compte rendu annuel mentionné à l'article 423 au Ministre en charge des assurances dans l'Etat membre en cinq exemplaires, dans les trente (30) jours qui suivent l'approbation des comptes par l'assemblée générale et au plus tard le 1er août de chaque année. Elles doivent adresser les mêmes documents dans les mêmes conditions à la Commission de contrôle des assurances.

ARTICLE 425

**(MODIFIE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 3
AVRIL 2014)**

DOSSIER ANNUEL – ENVOI

Les entreprises remettent au Ministre en charge des assurances dans l'Etat membre, dans les trente jours qui suivent la réunion de leur assemblée générale et au plus tard le 1er juin de chaque année, un dossier relatif aux opérations effectuées au cours de l'exercice écoulé. Ce dossier est produit en trois exemplaires.

Il est certifié par le président du Conseil d'administration ou le président du directoire ou le directeur général unique dans les sociétés anonymes, par le directeur et par le président du Conseil d'administration dans les sociétés d'assurance mutuelle et les sociétés à forme tontinières, par le mandataire général ou son représentant légal dans les entreprises étrangères, sous la formule suivante : "Ce présent document, comprenant X feuillets numérotés, est certifié conforme aux écritures de l'entreprise et aux règles applicables à l'assurance, sous les sanctions prévues".

Il comprend :

- 1 ° des renseignements généraux ;
- 2° les documents énumérés à l'article 422.

Elles doivent adresser les mêmes documents dans les mêmes conditions à la Commission de contrôle des assurances.

ARTICLE 425-1

(AJOUTE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 2 AVRIL 2008). (MODIFIE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 3 AVRIL 2014)

DOSSIER DE SURVEILLANCE COMPLEMENTAIRE - ENVOI

Les entreprises visées au 10 de l'article 422-1 fournissent chaque année à la Commission et au Ministre en charge des assurances de l'Etat membre, au plus tard le 1er juin, un dossier constitué des éléments fixés aux articles 422-1, 426-1 et 434-8.

Ce dossier est certifié par le Président du Conseil d'Administration ou le Président du directoire ou le Directeur Général unique des sociétés anonymes, par le Directeur et par le Président du Conseil d'Administration dans les sociétés d'assurance mutuelles ou sociétés de groupe d'assurance mutuelles, sous la formule suivante : « Le présent document, comprenant x feuillets numérotés, est certifié, sous peine de l'application des sanctions prévues à l'article 312, conforme aux écritures de l'entreprise et de ses entreprises consolidées ou combinées et aux dispositions du livre IV du code des assurances. »

Les entreprises visées au 2° de l'article 422-1 incluent les états G10 à G16 dans leur dossier annuel prévu à l'article 425.

ARTICLE 425-2

(AJOUTE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 3 AVRIL 2014)

AUTRES ETATS INTERMEDIAIRES - ENVOI

Les entreprises doivent transmettre au Ministre en charge des assurances dans l'Etat membre, sous format électronique dans le mois suivant la fin de chaque trimestre ou chaque semestre, l'ensemble des états prévus à l'article 422-2.

Elles doivent adresser les mêmes documents dans les mêmes conditions à la Commission Régionale de Contrôle des Assurances.

ARTICLE 426

**(MODIFIE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 28
SEPTEMBRE 2009)**

RENSEIGNEMENTS GENERAUX : SOCIETES DE DROIT NATIONAL

Les renseignements généraux du dossier annuel à produire à la Commission Régionale de Contrôle des Assurances et au Ministre en charge des assurances dans l'Etat membre par les entreprises de droit national sont les suivants :

- a) la raison sociale de l'entreprise, son adresse, la date de sa constitution, les modifications apportées aux statuts en cours d'exercice, et, si de telles modifications sont intervenues, un exemplaire à jour des statuts ;
- b) les nom, date et lieu de naissance, nationalité et domicile des membres du Conseil d'Administration ou du Directoire et du personnel de direction ; les professions des membres du Conseil d'Administration ou du Directoire et les grades ou fonctions du personnel de direction ;
- c) la raison sociale de la société mère s'il y a lieu, et la liste des filiales ;
- d) la liste des branches pratiquées dans le pays concerné, l'année du début de l'exploitation et la date des agréments ;
- e) la liste des pays où l'entreprise travaille et les branches qu'elle y pratique, la date de l'agrément par les autorités de contrôle de ces pays si cet agrément existe, et l'année du début de l'exploitation ;
- f) un tableau indiquant les ventes et les achats de portefeuilles de contrats effectués au cours de l'exercice, les modifications apportées aux branches exploitées dans le pays concerné et dans les autres pays ou territoires ;
- g) la liste des accords en vigueur en matière de tarifs, de conditions générales des contrats, d'organisation professionnelle, de concurrence ou de gestion financière, ainsi que la liste des accords administratifs ou

commerciaux avec d'autres entreprises d'assurance, de réassurance ou de capitalisation ;

h) les obligations et les autres emprunts émis au cours de l'exercice, les remboursements ou amortissements effectués ;

i) la liste des personnes physiques ou morales qui se sont portées caution pour l'entreprise ;

j) le rapport du Conseil d'Administration ou ceux du Directoire et du Conseil de Surveillance et les rapports des commissaires de surveillance à l'assemblée des actionnaires ou associés ;

k) le rapport sur le contrôle interne mentionné à l'article 331-16 ;

l) le rapport sur la politique de réassurance mentionné à l'article 331-18 ;

m) une déclaration aux termes de laquelle l'entreprise ne s'est portée caution pour aucune personne physique ou morale, ou, dans le cas contraire, le nom des personnes pour lesquelles l'entreprise s'est portée caution, et le montant des engagements garantis ; une déclaration aux termes de laquelle l'entreprise n'a pris aucun engagement de vente ou d'achat à terme et n'a signé aucune promesse d'achat ou de vente, ou, dans le cas contraire, la déclaration du montant des engagements de cette nature souscrits restant en cours au 31 décembre ;

n) une déclaration analogue concernant les cas de coassurance et de coréassurance comportant solidarité entre les assureurs ou les réassureurs ;

o) un tableau indiquant les modifications apportées au cours de l'exercice :

- au capital social (versements, appels, augmentations ou réductions, remboursements) ;

- au fonds d'établissement, aux amortissements réalisés sur l'emprunt pour fonds d'établissement ;

p) un tableau indiquant l'effectif, au dernier jour de l'exercice, du personnel salarié de l'entreprise dans le pays concerné ventilé en « personnel de direction et cadres », « inspecteurs du cadre », « agents de maîtrise », «

employés », « autres producteurs salariés », « total du personnel salarié dans le pays concerné », l'effectif du personnel salarié employé à l'étranger, le total du personnel salarié, ainsi que le nombre d'agents généraux dans le pays concerné.

ARTICLE 426-1

**(AJOUTE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 2
AVRIL 2008)**

RENSEIGNEMENTS GENERAUX - SURVEILLANCE COMPLEMENTAIRE

Les renseignements généraux du dossier annuel à produire à la Commission Régionale de Contrôle des Assurances et au Ministre en charge des assurances dans l'Etat membre par les entreprises consolidantes ou combinantes sont les suivants :

- a) la raison sociale de l'entreprise consolidante ou combinante, son adresse, la date de sa constitution. Les noms, date et lieu de naissance, nationalité, domicile et profession des membres du Conseil d'Administration de cette entreprise ;
- b) les noms, date et lieu de naissance, domicile, grade et fonction des personnels exerçant des fonctions de direction au niveau du groupe ;
- c) les noms, adresse et date de désignation des Commissaires aux Comptes titulaires et suppléants de l'entreprise consolidante ou combinante ;
- d) le statut fiscal : bénéfice consolidé (Zone CIMA ou monde) ou non ;
- e) la liste des entreprises consolidées ou combinées avec indication, lorsqu'elles appartiennent à une activité soumise à un contrôle (banques, assurances, gestion financière), des autorités compétentes ainsi que de la part détenue et du montant des fonds propres ;
- f) l'organigramme du groupe avec les pourcentages de détention ;
- g) la liste des prêts intragroupes.

ARTICLE 427

RENSEIGNEMENTS GENERAUX : ENTREPRISES ETRANGERES

Les renseignements généraux du dossier annuel à produire à la Commission de contrôle des assurances et au Ministre en charge des assurances dans l'Etat membre par les entreprises étrangères sont les suivants :

- a) la raison sociale de l'entreprise, la date de sa constitution, l'adresse de son siège social et de son siège spécial dans le pays concerné et, s'il y a lieu, la date d'agrément ;
- b) les nom, domicile, nationalité et profession des membres du Conseil d'administration, des directeurs et du mandataire général ou de son représentant légal ; la date de l'acceptation du mandataire général ;
- c) la raison sociale de la société mère s'il y a lieu, et la liste des filiales ;
- d) un tableau indiquant les modifications apportées au cours de l'exercice au capital social et aux fonds sociaux ;
- e) un bilan et un compte de pertes et profits pour l'ensemble des opérations. En outre, les renseignements suivants doivent être fournis en ce qui concerne les opérations effectuées par le siège spécial dans le pays concerné ;
- f) la liste des branches exploitées, l'année du début de l'exploitation et la date des agréments ;
- g) un tableau indiquant les ventes et les achats de portefeuilles de contrats effectués au cours de l'exercice, les modifications aux branches exploitées dans le pays concerné ;
- h) la liste des accords conclus avec d'autres entreprises d'assurance en matière de tarifs, de conditions générales des contrats, d'organisation professionnelle, de concurrence ou de gestion financière ainsi que la liste des accords administratifs ou commerciaux avec d'autres entreprises d'assurance, de réassurance ou de capitalisation ;
- i) les obligations et les autres emprunts émis au cours de l'exercice, les remboursements et les amortissements effectués ;

j) la liste des personnes physiques ou morales qui se sont portées caution pour l'entreprise ;

k) une déclaration aux termes de laquelle l'entreprise ne s'est portée caution pour aucune personne physique ou morale ou, dans le cas contraire, le nom des personnes pour lesquelles l'entreprise s'est portée caution et le montant des engagements garantis ; une déclaration aux termes de laquelle l'entreprise n'a pris aucun engagement de vente ou d'achat à terme et n'a signé aucune promesse d'achat ou de vente, ou, dans le cas contraire, la déclaration du montant des engagements de cette nature souscrits restant en cours au

31 décembre ;

l) une déclaration relative aux engagements pris par l'entreprise si celle-ci pratique des opérations de coassurance ou de coréassurance comportant solidarité entre les assureurs ou les réassureurs ;

m) un tableau indiquant l'effectif, au dernier jour de l'exercice, du personnel salarié de l'entreprise dans le pays concerné ventilé en « personnel de direction et cadres », « inspecteurs du cadre », « agents de maîtrise », « employés », « autres producteurs salariés », « total du personnel salarié dans le pays concerné », ainsi que le nombre d'agents généraux dans le pays concerné.

ARTICLE 428

COMMISSAIRES CONTRÔLEURS

Les entreprises doivent tenir à la disposition des commissaires contrôleurs, quinze (15) jours au moins avant la réunion de l'assemblée générale chargée de statuer sur l'approbation des comptes, tous les éléments comptables et statistiques nécessaires à l'établissement des états C1, C10a et C10b prévus à l'article 422.

ARTICLE 429

ASSURANCES AUTOMOBILES - ETATS PROVISOIRES

Pour la branche automobile, les entreprises doivent adresser au Ministre en charge du secteur des assurances et à la Commission de contrôle, au plus tard le 31 mars de chaque année, des états provisoires C10a et C10b relatifs aux opérations réalisées au cours du précédent exercice.

CHAPITRE 3 :
PLAN COMPTABLE PARTICULIER A L'ASSURANCE ET A LA
CAPITALISATION

SECTION 1 :
LE CADRE COMPTABLE

ARTICLE 430
CLASSES COMPTABLES

Les classes du cadre comptable sont numérotées de 1 à 8 et 0. Chaque classe comporte des comptes principaux (dont le deuxième chiffre est numéroté de 0 à 9. Les comptes principaux sont eux-mêmes subdivisés en comptes divisionnaires (trois chiffres) à leur tour ventilés en sous-comptes (quatre chiffres dont le dernier est également numéroté de 0 à 9). Les chiffres qui codifient les comptes se lisent toujours à partir de la gauche.

Les classes du cadre comptable sont aménagées de manière à séparer :

- les comptes du bilan (classes 1 à 5) ;
- les comptes de gestion (classes 6 et 7) ;
- les comptes de résultats (classe 8) ;
- les comptes spéciaux (classe 0).

A cet effet, elles se présentent ainsi :

- 1. Comptes de capitaux permanents ;
- 2. Comptes de valeurs immobilisées ;
- 3. Comptes de provisions techniques ;

- 4. Comptes de tiers ;
- 5. Comptes financiers ;
- 6. Comptes de charges par nature ;
- 7. Comptes de produits par nature ;
- 8. Comptes de résultats ;
- 9. Comptes spéciaux.

SECTION 2 :
LISTE DES COMPTES

ARTICLE 431
LISTE DES COMPTES

(DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 20/04/1995)

Les classes mentionnées à l'article 430 sont les suivantes :

Classe 1 - Comptes de capitaux permanents

- 10. Capital

100. Capital social

1000. Capital appelé

1001. Capital non appelé

101. Fonds d'établissement

1010. Fonds constitué

1016. Part restant à rembourser de l'emprunt pour fonds d'établissement

102. Fonds social complémentaire

103. Fonds de dotation des entreprises nationales.

- 11. Réserves

110. Primes d'émission

112. Réserves statutaires

113. Réserves spéciales des plus-values nettes à long terme

114. Réserves provenant de subventions d'équipement

115. Réserves facultatives

116. Réserves de renouvellement des immobilisations

118. Réserves spéciales de réévaluation

119. Réserves pour cautionnements.

- 12. Report à nouveau

- 13. Réserves réglementaires

130. Réserve pour remboursement de l'emprunt pour fonds d'établissement

134. Réserves pour fluctuations de change

- 14. Subventions d'équipement reçues

141. Subventions reçues

147. Subventions inscrites à pertes et profits

15. Provisions pour pertes et charges

150. Provision pour garantie des moins-values sur titres gérés

154. Provision pour avances de commissions reçues des réassureurs

155. Provisions pour litiges et autres risques

1550. Provisions pour litiges

1556. Provisions pour amendes et pénalités

1557. Provisions pour pertes de change

157. Provisions pour charges à répartir sur plusieurs exercices

158. Provisions pour régimes de prévoyance du personnel

159. Etranger

1599. Provision pour perte de cautionnement

- 16. Emprunts et autres dettes à plus d'un an

160. Obligations et bons

162. Emprunts pour cautionnement

1620. Dans le pays concerné

1629. A l'étranger

163. Autres emprunts

1630. Dans le pays concerné

1639. A l'étranger

165. Avances reçues et comptes courants bloqués

166. Dettes pour dépôts de garantie en espèces des agents généraux

167. Dettes pour dépôts de garantie en espèces des assurés

168. Dettes pour cautionnement et autres dépôts de garantie reçue en espèces

1680. Cautionnement

1685. Dépôts des locataires

1688. Divers

169. Avances de l'Etat

- 17. Comptes de liaison des établissements et succursales
- 18. Dettes pour espèces remises par les cessionnaires et rétrocessionnaires en représentation d'engagements techniques
- 19. Provision pour dépréciation des immobilisations et titres

192. Immobilisations couvrant les provisions techniques et les cautionnement

195. Titres de placements non admis en couverture des provisions techniques et des cautionnements

Classe 2 : Comptes de valeurs immobilisées

- 20. Frais d'établissement et de développement dans le pays concerné

200. Frais de constitution

2000. Frais de constitution

2008. Amortissement

201. Frais d'établissement

2010. Frais de prospection

2011. Frais de recherches

2012. Frais d'études

2013. Frais de publicité

2018. Amortissement

202. Frais d'augmentation de capital ou de fonds d'établissement ou de fonds social complémentaire

2020. Frais

2028. Amortissement

203. Frais d'émission d'obligations

2030. Frais

2038. Amortissement

204. Frais d'acquisition des immobilisations

2040. Terrains non construits

2042. Immeubles bâtis

2047. Immobilisations incorporelles

2048. Amortissement

20480. Terrains non construits

20482. Immeubles bâtis

20487. Immobilisations incorporelles

205. Frais d'acquisition des contrats, précomptés

2058. Amortissement

206. Primes de remboursement des obligations émises par l'entreprise

2060. Primes

2068. Amortissement

209. Frais d'acquisition des immobilisations d'exploitation

2094. Frais d'acquisition

2098. Amortissement

- 21. Immobilisations dans le pays concerné

210. Terrains non construits

2100. Terrains

2102. Forêts et exploitations rurales

2109. Provision pour dépréciation des terrains

21090. Terrains

21092. Forêts et exploitations rurales

211. Parts de société civile à objet foncier

2110. Partie libérée

2111. Partie non libérée

2119. Provision pour dépréciation

212. Immeubles bâtis

2121. Terrains

2122. Constructions

2128. Amortissement

2129. Provision pour dépréciation

213. Parts et actions de sociétés immobilières non cotées

2131. Partie libérée des parts et actions de sociétés immobilières

2132. Partie non libérée des parts et actions de sociétés immobilières

2138. Amortissement

2139. Provision pour dépréciation

214. Matériel

2140. Matériels électroniques et mécanographiques

2142. Autres matériels

2148. Amortissement

215. Matériel de transport

2150. Véhicules automobiles

2158. Amortissements

216. Autres immobilisations corporelles

2160. Mobilier et matériel de bureau

2162. Agencements, aménagements, installations

2168. Amortissement

218. Immobilisations incorporelles

2180. Fonds de commerce et droit au bail

2189. Provision pour dépréciation

219. Immobilisations d'exploitation

2190. Terrains non construits

21902. Terrains divers

21904. Terrains pour œuvres sociales

21909. Provision pour dépréciation

2192. Immeubles bâtis

21921. Terrains d'assise des immeubles

21922. Constructions

21928. Amortissement

21929. Provision pour dépréciation

2193. Parts et actions de sociétés immobilières

21931. Partie libérée

21932. Partie non libérée

21938. Amortissements

21939. Provision pour dépréciation

2198. Immobilisations incorporelles

21981. Immobilisations diverses

21989. Provision pour dépréciation

- 22. Immobilisations en cours dans le pays concerné

220. Terrains affectés à une construction en cours

2200. Terrains

2209. Provision pour dépréciation des terrains

222. Immeubles en cours de construction

2220. Immeubles

2229. Provision pour dépréciation des immeubles

223. Parts et actions de sociétés immobilières (immeubles en cours)

2231. Partie libérée des parts et actions de sociétés immobilières

2232. Partie non libérée des parts et actions de sociétés immobilières

2239. Provision pour dépréciation

224. Avances aux sociétés immobilières

228. Avances et acomptes sur commandes d'immobilisations

229. Immobilisations d'exploitation

2290. Terrains

2292. Immeubles bâtis

2293. Parts et actions de sociétés immobilières

2299. Provision pour dépréciation

- 23. Valeurs mobilières et titres assimilés détenus dans le pays concerné, affectables à la représentation des engagements réglementés,

- appartenant à l'entreprise et conservés par elle (autres que les titres de participation)
230. Valeurs de l'Etat cotées
231. Valeurs des secteurs public et semi-public cotées (obligations et titres participatifs)
232. Autres valeurs cotées (obligations et titres participatifs)
233. Autres valeurs cotées (actions et autres valeurs mobilières)
234. Actions de société d'investissement à capital variable et parts de fonds communs de placement
2341. Sicav et FCP d'obligations
2346. Sicav et FCP diversifiés
2347. FCP à risques
235. Valeurs représentant les provisions techniques afférentes aux opérations d'assurance sur la vie à capital variable
236. Valeurs étrangères cotées (obligations)
237. Valeurs étrangères cotées (actions)
238. Autres valeurs
2381. Admises sans limitation
2386. Admises avec limitation
239. Provisions pour dépréciation des valeurs mobilières et titres assimilés
- 24. Prêts et effets assimilés affectables à la représentation des engagements réglementés, dans le pays concerné
240. Prêts aux collectivités territoriales et à leurs établissements publics administratifs.
241. Prêts aux établissements publics de l'Etat

- 242. Prêts aux organismes de construction garantis par une collectivité territoriale
- 243. Prêts aux sociétés d'assurance à forme mutuelle
- 244. Prêts aux entreprises industrielles et commerciales
- 245. Prêts immobiliers aux personnes physiques, prêts aux constructeurs de navires ou aux armateurs et billets hypothécaires
- 246. Bons du Trésor et autres bons autorisés
- 247. Avances sur polices
- 248. Autres prêts
- 249. Provisions pour dépréciation des prêts
 - 25. Titres de participation détenus dans le pays concerné
- 250. Titres cotés - partie libérée
- 2500. Actions de sociétés d'assurance
- 2501. Parts et actions de sociétés immobilières
- 2502. Parts et actions de sociétés immobilières d'investissement
- 2503. Actions de sociétés d'investissement mobiliers
- 2504. Autres valeurs
- 2505. Actions de sociétés étrangères d'assurance
- 2506. Parts et actions de sociétés immobilières à l'étranger
- 2507. Actions de sociétés d'investissement à l'étranger
- 2508. Autres valeurs étrangères
- 251. Titres non cotés - partie libérée
- 2510. Actions de sociétés d'assurance

- 2513. Actions de sociétés d'investissement mobiliers
- 2514. Autres valeurs
- 2515. Actions de sociétés étrangères d'assurance
- 2516. Parts et actions de sociétés immobilières à l'étranger
- 2517. Actions de sociétés d'investissement à l'étranger
- 2518. Autres valeurs étrangères
- 252. Actions de sociétés d'investissement à capital variable et parts de fonds communs de placement
- 2521. Sicav et FCP d'obligations
- 2526. Sicav et FCP diversifiés
- 2527. FCP à risques
- 253. Valeurs représentant les provisions techniques afférentes aux opérations d'assurance sur la vie à capital variable
- 254. Parts dans les associations, syndicats, groupements d'intérêts économiques et organismes divers
- 255. Parts de sociétés à responsabilité limitée ou en commandite simple
- 256. Titres cotés - partie non libérée
- 2560. Actions de sociétés d'assurance
- 2561. Parts et actions de sociétés immobilières
- 2562. Parts et actions de sociétés immobilières d'investissement
- 2563. Actions de sociétés d'investissement mobiliers
- 2564. Autres valeurs
- 2565. Actions de sociétés étrangères d'assurance
- 2566. Parts et actions de sociétés immobilières à l'étranger

- 2567. Actions de sociétés d'investissement à l'étranger
- 2568. Autres valeurs étrangères
- 257. Titres cotés - partie non libérée
- 2570. Actions de sociétés d'assurance
- 2573. Actions de sociétés d'investissement mobilier
- 2574. Autres valeurs
- 2575. Actions de sociétés étrangères d'assurance
- 2576. Parts et actions de sociétés immobilières à l'étranger
- 2577. Actions de sociétés d'investissement à l'étranger
- 2578. Autres valeurs étrangères
- 259. Provision pour dépréciation des titres de participation
 - 26. Dépôts et cautionnement dans le pays concerné
- 260. Dépôts de garantie effectués en espèces par l'entreprise
- 262. Cautionnement de réciprocité des entreprises étrangères
- 2622. Valeurs mobilières
- 2625. Espèces
- 263. Valeurs ou espèces déposées chez les cédants en garantie des acceptations du siège social (ou du siège spécial)
- 2630. Valeurs remises en nantissement aux cédants
- 26301. Immobilisations
- 26302. Immobilisations en cours
- 26303. Valeurs mobilières et titres assimilés affectables à la représentation des engagements réglementés (autres que les titres de participation)

26304. Prêts et effets assimilés affectables à la représentation des engagements réglementés

26305. Titres de participation

26307. Autres valeurs

26309. Provision pour dépréciation des valeurs

remises aux cédants

2635. Créances pour espèces déposées chez les cédants

264. Valeurs remises par l'entreprise en garantie d'opérations autres que les acceptations

269. Provision pour dépréciation des actifs déposés en cautionnements

- 27. Valeurs garantissant les engagements envers les Institutions de prévoyance ou couvrant les fonds de placement gérés par l'entreprise

- 28. Valeurs immobilisées à l'étranger

280. Frais d'établissement

2805. Frais d'acquisition des contrats précomptés

2807. Divers

281. Immobilisations

2810. Terrains

2812. Immeubles

2813. Parts et actions de sociétés immobilières

2814. Matériel

2815. Matériel de transport

2816. Autres immobilisations corporelles

2818. Immobilisations incorporelles

2819. Immobilisations d'exploitation

282. Immobilisations en cours

2820. Terrains

2822. Immeubles bâtis

2823. Parts et actions de sociétés immobilières

2828. Avances et acomptes sur commandes d'immobilisations

2829. Immobilisations d'exploitation

283. Valeurs mobilières affectables à la représentation des engagements réglementés appartenant à l'entreprise conservée par elle

2830. Fonds d'Etat

2838. Autres valeurs

284. Prêts affectables à la représentation des engagements réglementés à l'étranger

285. Titres de participation

286. Dépôts et cautionnements

2860. Dépôts de garantie effectués en espèces

2861. Cautionnements relatifs aux opérations d'assurance

2863. Valeurs ou espèces déposées chez les cédants en garantie des acceptations des succursales à l'étranger

28630. Valeurs remises en nantissement aux cédants

28635. Créances pour espèces déposées chez les cédants

2864. Valeurs remises en garantie d'opérations autres que les acceptations

288. Amortissement

289. Provision pour dépréciation

Classe 3 : Comptes de provisions techniques

- 31. Provisions techniques des opérations d'assurance directe vie dans le pays concerné

310. Primes

3104. Provisions mathématiques

3105. Virements de provisions

315. Sinistres

3150. Pour sinistres à payer

3152. Pour capitaux et arrérages à payer

3153. Pour rachats à payer

3158. Pour participation aux excédents

- 32. Provisions techniques des opérations d'assurance directe dommages, RC et risques divers

320. Primes

3200. Pour risques en cours : primes émises par anticipation

3201. Pour risques en cours : autres primes

3205. Pour risques croissants

3206. Pour égalisation

3207. Autres provisions

3208. Pour ristournes à payer aux assurés

3209. Pour annulations de primes

325. Sinistres

3250. Pour sinistres à payer

3254. Provisions mathématiques

3257. Autres provisions

3258. Pour participation aux excédents

3259. Prévisions de recours à encaisser

- 34. Provisions techniques des acceptations vie dans le pays concerné

340. Primes

345. Sinistres

- 35. Provisions techniques des acceptations dommages, RC et risques divers dans le pays concerné

350. Primes

355. Sinistres

- 38. Provisions techniques à l'étranger

381. Opérations d'assurance directe vie

3810. Primes

3815. Sinistres

382. Opérations d'assurance directe dommages, RC et risques divers

3820. Primes

3825. Sinistres

384. Acceptations vie

3840. Primes

3845. Sinistres

385. Acceptations dommages, RC et risques divers

3850. Primes

3855. Sinistres

- 39. Part des cessionnaires et rétrocessionnaires dans les provisions techniques

391. Opérations d'assurance directe vie dans le pays concerné

392. Opérations d'assurance directe dommages, RC et risques divers dans le pays concerné

3920. Primes

39201. Pour risques en cours et provisions diverses

39208. Pour ristournes à payer aux assurés

39209. Pour annulations de primes

3925. Sinistres

39251. Pour sinistres à payer et provisions diverses

39259. Prévisions de recours à encaisser

394. Acceptations vie dans le pays concerné

3940. Primes

3945. Sinistres

398. Opérations à l'étranger

3981. Opérations d'assurance directe vie

39810. Primes

39815. Sinistres

3982. Opérations d'assurance directe dommages, RC et risques divers

39820. Primes

39825. Sinistres

3984. Acceptations vie

39840. Primes

39845. Sinistres

3985. Acceptations dommages, RC et risques divers

39850. Primes

39855. Sinistres

Classe 4 - Comptes de tiers

- 40. Réassureurs, cédants, coassureurs

400. Comptes courants des cessionnaires et rétrocessionnaires

4000. Soldes débiteurs

4001. Soldes créditeurs

404. Comptes courants des cédants et rétrocedants

4040. Soldes débiteurs

4041. Soldes créditeurs

408. Comptes courants des coassureurs

4080. Soldes débiteurs

4081. Soldes créditeurs

409. Provision pour dépréciation des comptes de réassureurs, cédants, coassureurs

- 41. Assurés et courtiers, agents généraux et autres producteurs

410. Comptes avec les agents généraux, les courtiers

et autres producteurs dans le pays concerné

4100. Assurances directes

411. Créances sur les assurés, agents généraux, courtiers et autres producteurs et dettes envers eux (passant par le compte 410) dans le pays concerné

4110. Primes (brutes de commissions) nettes de taxes, sur affaires directes

4112. Commissions sur primes, affaires directes

4114. Taxes sur prime, affaires directes

4116. Soldes espèces débiteurs, affaires directes

4118. Soldes espèces créditeurs, affaires directes

412. Comptes de primes en recouvrement direct, dans le pays concerné

4120. Primes, nettes de taxes, sur affaires directes

4124. Taxes sur prime, affaires directes

413. Créances diverses sur les agents et courtiers et dettes envers eux (ne passant pas par le compte 410 et distinctes des dépôts de garantie), dans le pays concerné

414. Créances diverses sur les assurés et dettes envers eux (autres que les primes échues, les indemnités ou autres prestations contractuelles, les dépôts de garantie et les répartitions d'excédents), dans le pays concerné

4140. Créances

4141. Dettes

415. Primes contentieuses dans le pays concerné, affaires directes

416. Créances douteuses dans le pays concerné

4160. Sur les agents

4161. Sur les courtiers

4162. Sur les assurés

417. Courtiers de réassurance dans le pays concerné

4170. Cessions et rétrocessions

41700. Créances

41701. Dettes

4174. Acceptations

41740. Créances

41741. Dettes

418. Assurés et courtiers, agents généraux et autres producteurs à l'étranger

4182. Comptes de primes des assurés

4183. Créances diverses sur les agents et courtiers et dettes envers eux

4184. Créances diverses sur les assurés et dettes envers eux

4186. Primes contentieuses et créances douteuses sur les agents, courtiers, assurés

419. Provision pour dépréciation des comptes agents, courtiers, producteurs, assurés

4190. Dans le pays concerné

4198. A l'étranger

• 42. Personnel

420. Avances et acomptes au personnel

4200. Personnel de direction

4201. Autre personnel administratif

4202. Personnel de production

425. Rémunérations dues au personnel

4250. Personnel de direction

- 4251. Autre personnel administratif
- 4252. Personnel de production
- 426. Dépôts du personnel
- 427. Oppositions
- 428. Comité d'entreprise
 - 43. Etat
- 432. Avances sur prêts ou subventions
- 433. Parts bénéficiaires amorties
- 435. Taxes sur les contrats d'assurance ou de capitalisation
- 436. Autres impôts et taxes
- 438. Opérations particulières avec l'Etat
 - 44. Actionnaires (ou sociétaires)
- 440. Impôts et taxes recouvrables sur les actionnaires (ou sociétaires)
- 441. Actionnaires : capital non appelé
- 442. Actionnaires : restant dû sur capital appelé
- 443. Versements reçus sur augmentation de capital
- 445. Comptes courants des actionnaires
- 446. Comptes courants des administrateurs
- 447. Dividendes (ou excédents à répartir)
- 448. Capital à rembourser
 - 45. Filiales (ou société mère)
- 450. Comptes courants des filiales
- 455. Comptes courants de la société mère

459. Provision pour dépréciation financière des comptes des filiales (ou de la société mère)

- 46. Débiteurs et créiteurs divers

460. Obligataires et porteurs de parts bénéficiaires

4600. Obligations échues à rembourser

4601. Coupons à payer sur obligations

4602. Impôts et taxes recouvrables sur obligations

4603. Parts bénéficiaires amorties à rembourser

4604. Intérêts des parts bénéficiaires à payer

4605. Impôts et taxes recouvrables sur l'intérêt des parts bénéficiaires

461. Versements restant à effectuer sur titres non libérés

4611. Parts et actions de sociétés immobilières (immobilisations terminées)

4612. Parts et actions de sociétés immobilières (immobilisations en cours)

4615. Titres de participation détenus dans le pays concerné

46156. Titres cotés

46157. Titres non cotés

4617. Valeurs garantissant les engagements envers les institutions de prévoyance

4618. Valeurs immobilisées à l'étranger

462. Institutions de prévoyance

463. Sécurité sociale

464. Régimes de prévoyance

465. Créances sur des organismes d'assurance en raison d'avances aux assurés

- 466. Etats étrangers, organismes publics internationaux
 - 467. Fonds de garantie et autres fonds
 - 468. Divers
 - 469. Provision pour dépréciation financière de comptes débiteurs divers
 - 47. Comptes de régularisation, passif
 - 470. Charges à payer
 - 475. Produits perçus ou comptabilisés d'avance
 - 4751. Loyers
 - 4753. Revenus
 - 4756. Produits divers
 - 48. Comptes de régularisation, actif
 - 480. Charges payées ou comptabilisées d'avance
 - 485. Produits à recevoir
 - 4856. Produits divers
 - 4857. Intérêts courus et non échus (sur placements figurant à l'actif pour leur valeur en capital)
 - 486. Primes acquises et non émises nettes de commissions et de taxes et nettes de cessions
 - 4861. Assurances directes dans le pays concerné
 - 4869. Assurances directes à l'étranger
 - 49. Comptes d'attente à régulariser
- Classe 5 - Comptes financiers
- 50. Emprunts à moins d'un an

502. Emprunts pour cautionnements

5020. Dans le pays concerné

5029. A l'étranger

503. Autres emprunts

5030. Dans le pays concerné

5039. A l'étranger

509. Avances de l'Etat

- 51. Prêts non affectables à la représentation des engagements réglementés

513. Prêts aux coopératives ou sociétés d'économie mixte de construction de logements non garantis en totalité par les départements et communes

516. Prêts aux Etats étrangers, organismes étrangers ou internationaux

517. Prêts à l'étranger

518. Autres prêts

519. Provision pour dépréciation des prêts

- 52. Effets à payer
- 53. Effets à recevoir
- 54. Chèques et coupons à encaisser

540. Chèques

545. Coupons et intérêts échus et non recouverts

- 55. Titres de placement

550. Titres cotés, partie libérée, dans le pays concerné

552. Titres non cotés, partie libérée, dans le pays concerné

- 553. Parts de SARL dans le pays concerné
 - 554. Titres émis par la société et rachetés par elle
 - 556. Titres cotés, partie non libérée, dans le pays concerné
 - 557. Titres non cotés, partie non libérée, dans le pays concerné
 - 558. Valeurs à l'étranger
 - 559. Provision pour dépréciation des titres de placement
 - 56. Banques et chèques postaux
 - 560. Institut d'émission
 - 562. Autres banques dans le pays concerné
 - 564. Comptes du Trésor dans le pays concerné
 - 565. Chèques postaux dans le pays concerné
 - 566. Comptes dans les caisses des établissements publics dans le pays concerné
 - 567. Autres établissements dans le pays concerné
 - 568. Banques à l'étranger
 - 569. Autres établissements à l'étranger
 - 57. Caisse
 - 570. Siège social
 - 571. Succursales dans le pays concerné
 - 578. Succursales (l'étranger)
 - 59. Virements internes
 - 590. Virements de fonds
- Classe 6 - Comptes de charges par nature

- 60. Prestations dans le pays concerné

601. Prestations échues (affaires directes vie)

6010. Sinistres

6012. Capitaux échus

6013. Arrérages échus

6014. Rachats

6015. Participation aux excédents liquidée

602. Prestations et frais payés (affaires directes dommages, RC et risques divers)

6020. Sinistres en principal

6021. Capitaux constitutifs de rentes

6023. Arrérages après constitution

6024. Rachats

6025. Participation aux excédents

6026. Frais accessoires

6029. Recours en principal

604. Prestations échues (acceptations vie)

6040. Sinistres

6042. Capitaux échus

6043. Arrérages échus

6044. Rachats

6045. Participation aux excédents

6048. Retraits de portefeuille

6049. Entrées de portefeuille

605. Prestations et frais (acceptations d'affaires dommages, RC et risques divers)

6050. Sinistres et frais accessoires nets de recours

6055. Participation aux excédents

6058. Retraits de portefeuille

6059. Entrées de portefeuille

609. Part des réassureurs dans les prestations et frais

6091. Prestations échues (affaires directes vie)

60910. Sinistres

60912. Capitaux échus

60913. Arrérages échus

60914. Rachats

60915. Participation aux excédents

60918. Retraits de portefeuille

60919. Entrées de portefeuille

6092. Prestations et frais payés (affaires directes, dommages, RC et risques divers)

60920. Sinistres

60925. Participation aux excédents

60928. Retraits de portefeuille

60929. Entrées de portefeuille

6094. Prestations et frais (acceptations vie)

60940. Sinistres

60942. Capitaux échus

60943. Arrérages

60944. Rachats

60945. Participation aux excédents

60948. Retraits de portefeuille

60949. Entrées de portefeuille

6095. Prestations et frais (acceptations d'affaires dommages, RC et risques divers)

60950. Sinistres

60955. Participation aux excédents

60958. Retraits de portefeuille

60959. Entrées de portefeuille

- 61. Frais de personnel dans le pays concerné

610. Salaires et appointements du personnel administratif

6100. Salaires

6103. Heures supplémentaires

6105. Primes imposées par la loi ou les conventions collectives

6106. Autres primes

6107. Gratifications

612. Rémunérations du personnel de production

613. Indemnités et avantages divers en espèces

615. Rémunérations des administrateurs

616. Charges connexes aux salaires et appointements

6160. Charges connexes aux salaires et appointements du personnel administratif

61600. Congés payés

61602. Indemnités de préavis et de licenciement

61604. Supplément familial

6162. Charge connexes aux rémunérations du personnel de production

61620. Congés payés

61622. Indemnités de préavis et de licenciement

61624. Supplément familial

617. Charges de Sécurité sociale

6170. Cotisations de Sécurité sociale sur salaires et appointements

61700. Assurances sociales

61704. Prestations familiales

61706. Accidents du travail

6172. Cotisations de Sécurité sociale sur rémunérations du personnel de production

61720. Assurances sociales

61724. Prestations familiales

61726. Accidents du travail

6175. Cotisations aux régimes de prévoyance et retraites

61750. Cotisations aux mutuelles

61757. Cotisations aux autres régimes de prévoyance ou de retraites

6176. Prestations directes

61764. Prestations familiales

61765. Retraites

6178. Cotisations aux fonds de chômage

618. Autres charges sociales

6181. Œuvres sociales

6188. Comité d'entreprise

- 62. Impôts et taxes dans le pays concerné

620. Taxes et impôts directs

6200. Taxe professionnelle

6201. Impôts fonciers et taxes foncières

6203. Autres taxes municipales et départementales

6206. Taxe d'apprentissage

6207. Taxe sur les salaires ou appointements du personnel administratif

6208. Taxe sur les rémunérations du personnel de production

6029. Taxe sur les excédents de provisions pour sinistres

622. Taxes et impôts indirects, à l'exclusion de la taxe unique d'assurance

6221. Taxes sur le chiffre d'affaires

624. Impôts, taxes et droits d'enregistrement

6240. Droits d'enregistrement des actes et marchés

6241. Timbres fiscaux

625. Droits de douane

626. Taxes perçues par les organismes publics internationaux

627. Taxes professionnelles

6270. Frais de contrôle

6279. Taxes diverses

628. Taxes diverses

6280. Participation aux fonds de garantie à la charge des sociétés

6281. Contribution au fonds commun de majoration des rentes viagères

6282. Contribution au fonds de compensation des risques de l'assurance de la construction

6283. Contribution des institutions financières

6284. Taxe sur certains frais généraux

6289. Taxes diverses

- 63. Travaux, fournitures et services extérieurs dans le pays concerné

630. Loyers et charges locatives

6300. Terrains d'exploitation

6302. Immeubles utilisés pour les besoins de l'entreprise

63020. Siège

63021. Agences ou bureaux décentralisés

63024. Immeubles pour œuvres sociales

6306. Matériel et mobilier

63060. Matériels électroniques et mécanographiques

63061. Véhicules

63062. Matériel de bureau

63065. Mobilier

60366. Autres matériels

631. Entretien et réparations (frais payés à des tiers)

6310. Entretien des terrains d'exploitation

6312. Entretien des immeubles utilisés pour les besoins de l'entreprise

63120. Siège

63121. Agences ou bureaux décentralisés

63124. Immeubles pour œuvres sociales

6316. Entretien et réparations du matériel et du mobilier

63160. Matériels électroniques et mécanographiques

63162. Matériel de bureau

63165. Mobilier

63166. Autres matériels

6318. Produits divers d'entretien

632. Travaux et façons exécutés à l'extérieur

6320. Travaux de mécanographie

6325. Autres travaux

6326. Personnel intérimaire non rémunéré directement par l'entreprise

6327. Frais d'apéritif

633. Mobilier et petit matériel

634. Fournitures faites à l'entreprise

6340. Electricité

6341. Eau

6342. Gaz

6345. Autres fournitures

635. Redevances

636. Etudes, recherches et documentation technique (frais payés à des tiers)

637. Rémunérations d'intermédiaires et honoraires (à l'exclusion de ceux portés aux comptes 60 et 65)

638. Primes d'assurances

6380. Assurance incendie

6381. Assurance vol

6382. Assurance transports

6383. Assurance RC

6386. Assurance du personnel au profit de l'entreprise

6389. Autres assurances

- 64. Transports et déplacements dans le pays concerné

640. Transports du personnel

641. Voyages et déplacements

6410. Inspecteurs producteurs

6411. Agents généraux

6413. Autres producteurs

6414. Personnel administratif

6415. Autres inspecteurs

6416. Personnel de direction

6417. Personnel extérieur

6418. Administrateurs

6419. Divers

648. Transports divers (matériel, archives...)

- 65. Commissions dans le pays concerné

651. Agents généraux

652. Courtiers

653. Autres producteurs mandataires

654. Salariés des sociétés pour leurs commissions occasionnelles

655. Variation de commissions sur primes acquises et non émises

656. Cotisations aux régimes de retraites des producteurs non salariés

657. Acceptations

6574. Vie

6575. Dommages, RC et risques divers

658. Amortissements des frais d'acquisitions précomptés

659. Frais d'acquisition précompté

- 66. Frais divers de gestion dans le pays concerné

660. Publicité et propagande

6600. Annonces et insertions

6601. Catalogues et imprimés

6602. Publicité collective

6605. Foires et expositions

6608. Cadeaux

661. Missions et réceptions

- 662. Fournitures de bureau
 - 6620. Imprimés et fournitures pour la mécanographie
 - 6621. Autres imprimés
 - 6622. Autres fournitures
- 663. Documentation générale
- 664. Frais de poste et télécommunications
 - 6640. Affranchissements
 - 6643. Téléphone et télégrammes
 - 6644. Télex
 - 6645. Télégestion
- 665. Frais d'actes et de contentieux (à l'exclusion de ceux qui sont portés en 60 et 67)
 - 6650. Frais d'actes
 - 6655. Frais de contentieux des primes
 - 6656. Autres frais de contentieux
- 666. Cotisations et dons
 - 6660. Cotisations aux organismes professionnels
 - 6661. Pourboires et étrennes
 - 6668. Autres cotisations
 - 6669. Autres dons
- 667. Frais des conseils et assemblées, jetons de présence
- 668. Subventions accordées

- 67. Frais financiers dans le pays concerné

670. Intérêts des emprunts contractés par l'entreprise

6700. Emprunts obligatoires

6702. Autres emprunts

671. Intérêts des comptes et dépôts créditeurs

6710. Comptes courants avec les cessionnaires et rétrocessionnaires

6711. Comptes courants avec les cédants et rétrocedants

6714. Autres comptes créditeurs

6716. Dépôts espèces effectués par les cessionnaires et rétrocessionnaires

6717. Dépôts des agents

6719. Autres dépôts

672. Intérêts bancaires ; commissions sur ouvertures de crédit, cautions et aval

673. Escomptes accordés

674. Frais de banque et de recouvrement

6740. Frais sur titres

6741. Frais sur effets

6745. Commissions diverses

6746. Frais de contentieux des placements

675. Frais d'achat des titres

676. Intérêts servis à la provision pour participation aux excédents

677. Autres charges financières

678. Frais sur immeubles

6780. Entretien

6785. Réparations

6789. Autres charges (assurances, gérance...)

679. Ajustement des valeurs affectées à la représentation des opérations d'assurance à capital variable

- 68. Dotations de l'exercice aux comptes d'amortissements et de provisions dans le pays concerné

680. Dotations aux amortissements des frais d'établissement et de développement (à l'exception des frais d'acquisition des contrats précomptés)

6800. Frais de constitution

6801. Frais d'établissement

6802. Frais d'augmentation de capital ou de fonds d'établissement ou de fonds social complémentaire

6803. Frais d'émission d'obligations

6804. Frais d'acquisition des immobilisations

6806. Primes de remboursement des obligations émises par l'entreprise

6809. Frais d'acquisition des immobilisations d'exploitation

681. Dotations aux amortissements des immobilisations

6812. Immeubles et bâtis

6813. Parts et actions de sociétés immobilières

6814. Matériel

6815. Matériel de transport

6816. Autres immobilisations corporelles

6819. Immobilisations d'exploitation

685. Dotations aux provisions pour pertes et charges d'exploitation (à l'exception de la provision pour garantie des moins-values sur titres gérés 150)

6854. Provision pour avances de commissions reçues des réassureurs

6855. Pour litiges et autres risques

6857. Pour charges à répartir sur plusieurs exercices

6858. Pour régimes de prévoyance du personnel

689. Dotations aux provisions pour dépréciation des comptes de tiers

6890. Réassureurs, cédants coassureurs

6891. Agents, courtiers, producteurs, assurés

6895. Filiales

6896. Débiteurs divers

- 69. Charges par nature à l'étranger

690. Prestations

6901. Affaires directes vie

6902. Affaires directes dommages, RC et risques divers

6904. Acceptations vie

6905. Acceptations dommages, RC et risques divers

6909. Part des réassureurs dans les prestations et frais

69091. Affaires directes vie

69092. Affaires directes dommages, RC et risques divers

69094. Acceptations vie

69095. Acceptations dommages, RC et risques divers

691. Frais de personnel

6910. Salaires et appointements du personnel administratif et charges connexes

6912. Salaires et rémunérations du personnel de production et charges connexes

6913. Indemnités et avantages divers en espèces

692. Impôts et taxes

6920. Directs

6922. Indirects

6927. Taxes professionnelles

6928. Divers

693. Travaux fournitures et services extérieurs

6930. Loyers, charges locatives, entretien, réparations

6932. Travaux , mobilier, autres fournitures

694. Transports et déplacements

695. Commissions

6950. Affaires directes

6957. Acceptations

6958. Amortissements des frais d'acquisition précomptés

6959. Frais d'acquisition précompté

696. Frais divers de gestion

697. Frais financiers

6970. Intérêts des emprunts, des comptes de dépôts créditeurs, intérêts bancaires; commissions sur ouverture de crédit, cautions et avals

6974. Frais de banque, contentieux des placements
6975. Frais d'achat des titres
6976. Intérêts servis à la provision pour participation aux excédents
6977. Autres charges financières
6978. Frais sur immeubles
698. Dotation de l'exercice aux comptes d'amortissements et de provisions
6980. Amortissements des frais d'établissement et de développement
6981. Amortissements des immobilisations
6985. Provision pour pertes et charges
6989. Provision pour dépréciation des comptes de tiers

Classe 7 - Comptes de produits par nature

- 70. Primes ou cotisations dans le pays concerné

701. Primes (affaires directes vie)
7010. Primes périodiques émises
7011. Primes uniques émises
7013. Coûts de polices et accessoires
7019. Annulations
70190. Sur émissions de l'exercice
70191. Sur émissions des exercices antérieurs
702. Primes (affaires directes dommages, RC et risques divers)
7022. Primes émises
70220. Sur exercice courant
70221. Sur exercices antérieurs

7023. Coûts de polices et accessoires

7024. Variation de la provision de primes acquises et non émises

7025. Rappels de cotisations

7026. Autres rappels de primes

7029. Annulations

70290. Sur émissions de l'exercice

70291. Sur émissions des exercices antérieurs

704. Primes (acceptations vie)

7040. Primes

7048. Entrées de portefeuille

7049. Retraits de portefeuille

705. Primes (acceptations dommages, RC et risques divers)

7050. Primes

7058. Entrées de portefeuille

7059. Retraits de portefeuille

709. Part des réassureurs dans les primes

7091. Affaires directes vie

70910. Primes

70918. Entrées de portefeuille

70919. Retraits de portefeuille

7092. Affaires directes dommages, RC et risques divers

70920. Primes

70928. Entrées de portefeuille

70929. Retraits de portefeuille

7094. Acceptations vie

70940. Primes

70948. Entrées de portefeuille

70949. Retraits de portefeuille

7095. Acceptations dommages, RC et risques divers

70950. Primes

70958. Entrées de portefeuille

70959. Retraits de portefeuille

- 71. Subventions d'exploitation reçues dans le pays concerné

73. Réductions et ristournes de primes dans le pays concerné

74. Ristournes, rabais et remises obtenus dans le pays concerné

75. Commissions et participations reçues des réassureurs dans le pays concerné

751. Affaires directes vie

752. Affaires directes dommages, RC et risques divers

754. Acceptations vie

755. Acceptations dommages, RC et risques divers

- 76. Produits accessoires dans le pays concerné

760. Produits des services exploités dans l'intérêt du personnel

7601. Cantines

7609. Divers

762. Ventes de déchets

765. Rémunérations et produits divers

- 77. Produits financiers dans le pays concerné

771. Revenus des immeubles

773. Revenus des titres de placements

7731. Revenus des obligations

7735. Revenus des actions

774. Intérêts des prêts

7740. Au personnel

7741. Aux agents

7742. A des tiers

775. Revenus des titres de participation

776. Intérêts des comptes courants et des comptes de dépôts débiteurs, intérêts bancaires

7760. Comptes courants avec les cessionnaires et rétrocessionnaires

7761. Comptes courants avec les cédants et rétrocedants

7764. Autres comptes débiteurs

7765. Intérêts bancaires

7767. Dépôts espèces effectués chez les cédants

7769. Autres dépôts

777. Jetons de présence, tantièmes, rémunérations d'administrateurs

778. Autres produits financiers

779. Ajustement des valeurs affectées à la représentation des opérations d'assurance à capital variable

- 78. Travaux faits par l'entreprise pour elle-même. Charges non imputables à l'exploitation de l'exercice, dans le pays concerné

780. Travaux faits par l'entreprise pour elle-même

7800. Travaux de l'entreprise pour frais d'établissement (à l'exclusion des frais d'acquisition des contrats)

785. Charges non imputables à l'exploitation de l'exercice

7850. Charges couvertes par des provisions

7857. Charges imputables à pertes et profits

- 79. Produits par nature à l'étranger

790. Primes

7901. Affaires directes vie

7902. Affaires directes dommages, RC et risques divers

7904. Acceptations vie

7905. Acceptations dommages, RC et risques divers

7909. Part des réassureurs dans les primes

791. Subventions d'exploitation reçues

793. Réductions et ristournes de primes

794. Ristournes, rabais et remises obtenus

795. Commissions et participations reçues des réassureurs

796. Produits accessoires

797. Produits financiers

7971. Revenus des immeubles

7973. Revenus des titres de placement

7974. Intérêts des prêts

7975. Revenus des titres de participation

7976. Intérêts des comptes courants et des comptes de dépôts débiteurs, intérêts bancaires

7977. Jetons de présence, tantièmes, rémunérations d'administrateurs

7978. Autres produits financiers

798. Travaux faits par l'entreprise pour elle-même, charges non imputables à l'exploitation de l'exercice

Classe 8 - Comptes de résultats

- 80. Exploitation générale

82. Pertes et profits sur exercices antérieurs

820. Pertes sur exercices antérieurs

8202. Rappel d'impôts

8206. Charges diverses imputables à l'exploitation des exercices antérieurs

822. Profits sur exercices antérieurs

8220. Rentrées sur créances amorties

8222. Dégrèvements d'impôts

8227. Produits divers imputables à l'exploitation des exercices antérieurs

828. Reprises sur provisions antérieures

829. Utilisation des provisions précédemment constituées pour couvrir des pertes sur exercices antérieurs et des pertes exceptionnelles

- 83. Dotation de l'exercice aux comptes de provisions hors exploitation ou exceptionnelles et de réserves réglementaires

831. Dotation aux réserves diverses à l'étranger

833. Dotation aux réserves réglementaires

8330. Réserve pour remboursement de l'emprunt pour fonds d'établissement

8331. Fonds d'établissement constitué

8334. Réserve pour fluctuations de change

839. Dotation aux provisions pour dépréciation

8391. Sur immeubles dans le pays concerné

8392. Sur obligations dans le pays concerné

8393. Sur actions dans le pays concerné

8396. Sur créances diverses dans le pays concerné

8399. Etranger

- 84. Pertes et profits exceptionnels

840. Moins-values sur cessions d'éléments d'actif

8400. Dans le pays concerné

8409. Etranger

841. Pertes de change

8411. Pertes sur cessions de monnaies étrangères

8414. Pertes sur conversion de monnaies étrangères

842. Calcul des résultats sur cessions d'éléments d'actif

8421. Immobilisations dans le pays concerné

8422. Immobilisations en cours dans le pays concerné

8423. Valeurs mobilières détenues dans le pays concerné

84232. Obligations

84233. Actions

8425. Titres de participation dans le pays concerné
8428. Valeurs immobilisées à l'étranger
843. Subventions exceptionnelles accordées
844. Autres pertes exceptionnelles
8440. Créances irrécouvrables
8441. Droits d'entrée
8449. Etranger
845. Plus-values sur cessions d'éléments d'actifs
8450. Dans le pays concerné
8459. Etranger
846. Profits de change
8461. Profits sur cessions de monnaies étrangères
8464. Profits sur conversion de monnaies étrangères
847. Profits résultant de subventions d'équipement
848. Subventions d'équilibre reçues
849. Autres profits exceptionnels
8490. Droits d'adhésion et droits d'entrée dans le pays concerné
8499. Etranger
- 85. Impôts sur les bénéfices
 - 86. Produits de prestations de services échangés entre établissements
 - 87. Compte général de pertes et profits
 - 88. Résultats en instance d'affectation

- 89. Bilan

890. Bilan d'ouverture

891. Bilan de clôture

Classe 0 - Comptes spéciaux

- 00 Engagements en faveur de l'entreprise

000. Avals, cautions, garanties contractuels reçus. Avals, cautions, garanties légaux dont bénéficie l'entreprise. Autres engagements reçus par l'entreprise

009. Crédoiteurs éventuels

- 01. Engagements à la charge de l'entreprise

010. Avals, cautions et garanties contractuels donnés par l'entreprise

0100. Garantie de rachat de créances hypothécaires ou de financement de prêts hypothécaires

0101. Garantie d'acquisition d'immeubles d'habitation

01010. Habitations neuves

01011. Habitations anciennes

0102. Garantie d'acquisition d'immeubles commerciaux et industriels

0103. Garantie d'acquisition de titres représentatifs d'immeubles d'habitation

01030. Habitations neuves

01031. Habitations anciennes

0104. Garantie d'acquisition de titres représentatifs d'immeubles commerciaux et industriels

0105. Filiales

0106. Garantie de rachat d'obligations

0107. Divers

011. Avals, cautions et garanties légaux à la charge de l'entreprise

012. Engagements contractuels de solidarité

0120. Pour participation à une association ou un groupement de coassurance ou de coréassurance

013. Engagements légaux de solidarité

014. Engagements contractuels résultant de l'inexécution d'un contrat

015. Engagements légaux résultant de l'inexécution d'un contrat

016. Autres engagements contractuels

017. Autres engagements légaux

0170. Droits d'adhésion non remboursés

019. Débiteurs éventuels

- 03. Autres charges envers des tiers

035. Filiales

037. Divers

039. Débiteurs éventuels

- 050. Plan d'investissement intéressant l'entreprise

052. Opérations immobilières

057. Divers

059. Montant des investissements projetés

- 06. Valeurs reçues en nantissement des cessionnaires et rétrocessionnaires

061. Immobilisations dans le pays concerné

- 0611. Parts de sociétés civiles à objet foncier
- 0613. Parts ou actions de sociétés immobilières non cotées
- 063. Valeurs mobilières et titres assimilés
 - 0630. Valeurs de l'Etat cotées
 - 0631. Valeurs des secteurs public et semi-public cotées (obligations et titres participatifs)
 - 0632. Autres valeurs cotées (obligations et titres participatifs)
 - 0633. Autres valeurs cotées (actions et autres valeurs mobilières)
 - 0634. Actions de Sicav et part de FCP
 - 06341. Sicav et FCP d'obligations
 - 06342. Sicav et FCP diversifiés
 - 0636. Valeurs étrangères cotées dans le pays concerné (obligations)
 - 0637. Valeurs étrangères cotées dans le pays concerné (actions)
- 069. Cessionnaires et rétrocessionnaires propriétaires des valeurs
 - 07. Valeurs appartenant à des institutions de prévoyance
- 070. Valeurs
- 079. Institutions propriétaires de valeurs
 - 08. Valeurs remises par les organismes réassurés avec caution solidaire ou avec substitution
- 080. Valeurs
- 089. Organismes propriétaires de valeurs
 - 09. Autres valeurs détenues par l'entreprise
- 090. Valeurs déposées par les administrateurs

092. Valeurs déposées par les agents

094. Valeurs déposées par d'autres tiers

099. Propriétaires des valeurs

SECTION 3 :

TERMINOLOGIE EXPLICATIVE ET MODALITES DE FONCTIONNEMENT

ARTICLE 432

(DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 20/04/1995)

TERMINOLOGIE EXPLICATIVE ET MODALITES DE FONCTIONNEMENT

Classe 1.- Comptes de capitaux permanents

Capitaux permanents : moyens de financement utilisés par l'entreprise de façon permanente et durable, constitués en particulier par le capital, les primes d'émission, les bénéfices mis en réserve et les emprunts à long ou moyen terme, les réserves ou emprunts pour fonds d'établissement.

- 10. Capital

La fraction du capital restant à appeler est portée au crédit du compte 1001 par le débit du compte 441 (actionnaires, capital non appelé).

En cas d'appel de capital non libéré, le compte 1001 est débité du montant appelé par le crédit du compte 1000, et corrélativement le compte 441 est crédité du même montant par le débit du compte 442, ou s'il y a libération totale et immédiate par le débit du compte intéressé de la classe 4 ou de la classe 5.

Dans le cas où l'emprunt pour fonds d'établissement est remboursé par annuités, le compte 1010 (fonds d'établissement constitué) est crédité par le débit du compte 8331 d'un montant égal à la partie remboursée de l'emprunt.

Dans les autres cas (remboursement inférieur à l'amortissement de l'année) le compte 1016 (part restant à rembourser de l'emprunt) est débité par le crédit du compte 56 (banque), le compte 1010 (fonds d'établissement constitué) est crédité par le débit du compte 8331 d'un montant égal à la somme remboursée et le compte 130 (réserve pour remboursement de l'emprunt) est crédité par le débit du compte 8330 d'un montant égal à la somme, qui, dans l'année, a été amortie sans être remboursée. Au terme de l'emprunt le compte 1010 est crédité par le débit du compte 130 tandis que le compte 1016 est soldé par le compte 56.

- 11. Réserves

Le compte 110 est utilisé pour enregistrer les primes d'apports et les primes de fusion.

Lorsque l'exploitation à l'étranger est subordonnée à un cautionnement, la réserve imposée à ce titre figure au compte 119 ; de même, quand il est exigé des entreprises un dépôt qui dépasse leurs engagements techniques, l'excédent est, en principe, crédité à ce compte. S'il apparaît que les actifs correspondants à ces suppléments de garanties exigés à l'étranger deviennent irrécupérables, il est constitué une provision pour pertes de cautionnement (1599), par le débit du compte 835.

- 12. Report à nouveau

Ce compte fonctionne après décision sur l'affectation des bénéfices ou sur le sort des pertes laissées jusque-là en instance au compte 88.

- 13. Les réserves réglementaires

- 14. Subventions d'équipement reçues

Le compte 141 est crédité du montant de la subvention par le débit du compte intéressé de la classe 4 ou de la classe 5.

- 15. Provisions pour pertes et charges

Le compte 150 (provision pour garantie des moins-values sur titres gérés et figurant en classe 0) concerne les entreprises d'assurance qui gèrent pour le compte de tiers (en particulier des institutions de prévoyance) des titres appartenant à ceux-ci et qui se sont engagées à répondre de tout ou partie de la dépréciation éventuellement subie par ces titres ; dans la mesure où cette garantie entre en jeu, les entreprises d'assurance constituent la provision dont il s'agit par le débit du compte 87.

Les autres provisions pour pertes et charges sont créées ou rajustées par le jeu des comptes 68 et 698 lorsqu'elles concernent l'exploitation, par le débit du compte 835 lorsqu'elles ne concernent pas l'exploitation ou lorsqu'elles ont un caractère exceptionnel, enfin par le jeu des comptes 7850, 828 et 829 lorsque le montant de la provision doit être diminué ou annulé.

- 16. Emprunts et dettes à plus d'un an

Les titres reçus en cautionnement ne figurent pas dans les classes 2 ou 5 mais à la classe 0 ; ils ne font donc pas l'objet d'une contrepartie au compte 168.

- 17. Comptes de liaison des établissements et succursales

Pour les entreprises de droit national, ce compte est normalement soldé en fin d'exercice.

Pour les entreprises étrangères, il enregistre les écritures qui intéressent le siège social.

- 18. Dettes pour espèces remises par les cessionnaires et rétrocessionnaires en représentation d'engagements techniques

Ce compte n'enregistre que les espèces remises par les cessionnaires et rétrocessionnaires pour permettre à l'assureur de représenter tout ou partie des engagements techniques à leur charge. Les valeurs remises par les cessionnaires et rétrocessionnaires, dans le même but, à l'assureur ne sont admises en représentation que si elles font l'objet d'un nantissement au profit de celui-ci. Elles sont portées hors bilan.

- 19. Provision pour dépréciation des immobilisations et titres

Les moins-values existant éventuellement à l'inventaire en application des règles d'estimation des placements appartenant aux entreprises et conservées par elles font l'objet d'une provision pour dépréciation ; à cet effet le compte 19 est crédité par le débit du compte 87.

Classe 2.- - Comptes de valeurs immobilisées

Valeurs immobilisées : on entend par « valeurs immobilisées » tous les biens et valeurs destinés à rester durablement sous la même forme dans l'entreprise.

- 20. Frais d'établissement et de développement dans le pays concerné

Les frais d'établissement inscrits aux comptes 200 à 204 peuvent être entièrement amortis dès la première année.

Du compte 2010 (frais de prospection) sont exclus tous frais d'acquisition des contrats d'assurance qui constituent le compte 205.

Les frais d'acquisition des immobilisations (compte 204) comprennent uniquement les droits de mutation, les honoraires de notaires, les commissions éventuelles d'intermédiaire et les frais d'acte ; ils ne comprennent pas les honoraires d'architecte relatifs à la construction. Cette ventilation des immobilisations en frais d'acquisition et principal n'est obligatoire que pour les biens entrant dans le patrimoine à compter de l'entrée en vigueur du plan comptable particulier à l'assurance.

Les comptes d'amortissement 2008, 2018, 2028, 2038, 2048 et 2068 sont crédités par le débit du compte 680. Lorsqu'un des éléments des comptes 2000, 2010 à 2013, 2020, 2030, 2040 à 2047 et 2060 a fait l'objet d'un amortissement intégral, la somme correspondante est compensée par le débit de celui des comptes d'amortissement ci-dessus énumérés qui est concerné.

Les frais d'acquisition des contrats précomptés (compte 205) sont régis par la réglementation en vigueur. Ce compte est débité par le crédit du compte 659.

Le compte 2058 est crédité par le débit du compte 658 ; il enregistre le cumul des amortissements effectués sur les commissions des exercices n'ayant pas encore fait l'objet d'un amortissement intégral ; lorsque l'amortissement des commissions d'un exercice est achevé, la fraction correspondante du compte 2058 est compensée par le compte 2050.

Le compte 209 est, à la clôture de l'exercice, débité (2094) par le crédit du compte 204 est crédité (2098) par le débit de 2048 ; ces écritures sont contre-passées à l'ouverture de l'exercice suivant.

- 21. Immobilisations dans le pays concerné

Lorsqu'un terrain non bâti fait l'objet d'une construction, le compte 210 est crédité par le débit du compte 220 ; lors de l'achèvement de l'immeuble, le coût de l'ensemble terrain construction est transféré des débits des comptes 220 et 222 ou 223 au débit des comptes 212 ou 213.

Les immobilisations corporelles (comptes 210 à 216 et 2190 à 2193) sont inscrites en comptabilité pour leur coût réel d'achat ou pour leur coût réel de production. Les droits de mutation, honoraires ou commissions et frais d'actes versés pour l'acquisition des immobilisations corporelles ne sont pas compris dans ce coût ; ils sont portés au compte 2040 ou 2042.

Les parts ou actions non cotées des sociétés immobilières ou des sociétés d'investissements immobiliers sont portées au compte 213 (ou au compte 223). Lorsqu'elles sont cotées, elles doivent figurer aux comptes 23 ou 25 selon la proportion du capital possédé. Le montant des versements restant à effectuer sur les titres non entièrement libérés est porté au débit du compte 2132 et au crédit du compte 4611.

Le droit au bail fait l'objet du compte 2180 lorsque son acquisition comporte un prix spécifié dans l'acte.

Les amortissements pratiqués sur les immobilisations du compte 21 sont inscrits dans les sous-comptes à quatre chiffres se terminant par 8. Les comptes d'amortissement 2128, 2138, 2148, 2158 et 2168 sont crédités des amortissements effectués au cours de chaque exercice par le débit du compte 681.

Les provisions pour dépréciation (sous-comptes à quatre chiffres se terminant par un 9) sont créées par le débit du compte 839 ; elles sont ajustées par le crédit des comptes 828 et 829 lorsque le montant de la provision doit être diminué ou annulé.

Les immobilisations d'exploitation sont celles affectées aux opérations professionnelles et les immobilisations de placement, celles affectées à la couverture des engagements de l'entreprise ou constituant l'actif libre. Le compte 219 ne joue que deux fois par an ; il est débité à la clôture de l'exercice par le crédit des comptes 210, 212, 213 et 218 ; ces écritures sont contre-passées à l'ouverture de l'exercice suivant.

Lorsque des immobilisations sortent de l'actif, la différence entre la valeur d'actif diminuée des amortissements et le prix de cession constitue un profit ou une perte par réalisation qui s'inscrit aux comptes 840 ou 845.

- 22. Immobilisations en cours dans le pays concerné

Ce compte a pour objet de faire apparaître la valeur des immobilisations non terminées.

- 23. Valeurs mobilières et titres assimilés détenus dans le pays concerné, affectables à la représentation des engagements réglementés, appartenant à l'entreprise et conservés par elle (autres que les titres de participation).

Les valeurs mobilières et les parts de fonds communs de placement qui par leur nature peuvent représenter les engagements réglementés, en conformité avec la réglementation en vigueur, et qui ne sont pas inscrites aux comptes 25, 26 ou 28, sont comptabilisées en 23. Ces titres y figurent même si l'entreprise n'en a pas besoin en totalité pour représenter ses engagements réglementés ou si leur montant excède les limitations prévues par la réglementation.

Les frais accessoires d'achat (impôts, courtage et commissions) ne sont pas compris dans la valeur d'actif, mais portés au débit du compte 675.

Le montant versé sur le prix de souscription ou le prix d'achat d'un titre non entièrement libéré est seul porté au compte 23.

Dans chaque rubrique les titres sont classés dans l'ordre de la cote des agents de change.

Le compte 239 « Provisions pour dépréciation de valeurs mobilières » (de même que les comptes 259, 26309 et 289) enregistre toutes les différences entre le prix de revient et l'estimation inférieure, en particulier sur titres non cotés.

- 25. Titres de participation détenus dans le pays concerné

On considère qu'une entreprise détient une participation dans une autre lorsqu'elle en possède une fraction au moins égale à 10 %.

Le compte 254 enregistre les parts possédées par l'entreprise dans des organismes non commerciaux.

Le montant des versements restant à effectuer sur titres non entièrement libérés est porté simultanément au débit des comptes 256 et 257 et au crédit du compte 4615.

- 26. Dépôts et cautionnement dans le pays concerné

Sont inscrites aux comptes 26303, 26304 ou 26305 les valeurs qui, si elles étaient conservées par l'entreprise, figureraient respectivement aux comptes 23, 24 ou 25.

- 27. Valeurs garantissant les engagements envers des institutions de prévoyance ou couvrant les fonds de placement gérés par l'entreprise.

Lorsque la convention avec les institutions de prévoyance prévoit que les titres seront immatriculés au nom de l'entreprise d'assurance prêtant son concours, les fonds versés par les institutions en vue de l'achat de ces valeurs sont comptabilisées au crédit du compte 27 ; les sommes reversées passent au débit de ce même compte. Le compte 27 enregistre les mouvements de ce portefeuille spécial de titres : il est débité du prix des titres y entrant et crédité du prix des titres qui en sortent.

- 28. Valeurs immobilisées à l'étranger

Classe 3.- Comptes de provisions techniques

La classe 3 est, dans le présent plan, réservée aux provisions techniques, c'est-à-dire aux charges prévisibles qui concernent l'exécution des contrats passés entre l'entreprise et les assurés. Elle enregistre également les engagements envers les institutions de prévoyance ou ceux relatifs aux fonds de placements gérés par l'entreprise.

- 32. Provisions techniques des opérations d'assurance directe dommages, RC et risques divers dans le pays concerné

Au compte 3200 sont enregistrées les primes émises relatives à des échéances appartenant à des exercices postérieurs.

- 35. Provisions techniques des acceptations dans le pays concerné

Le compte 355 reçoit notamment les écritures d'attente destinées à compenser provisoirement les comptes des acceptations lorsque ceux-ci sont incomplets et à provisionner les pertes prévisibles lorsque le réassureur n'est pas en possession de tous les comptes.

Classe 4.- - Comptes de tiers

Les comptes de la classe 4 enregistrent les opérations concernant les relations avec les tiers (à l'exception de celles prévues en classe 3) et, par extension, les écritures de régularisation des charges et produits.

- 40. Réassureurs, cédants coassureurs

Les comptes divisionnaires 400 à 403 donnent lieu à l'ouverture pour chaque réassureur, dans chaque monnaie du traité, d'un compte destiné à enregistrer en cours d'exercice toutes les opérations qui se présentent ; l'entreprise ouvre à cet effet les comptes 4002, 4003..., jusqu'à 4038 et 4039 ; si le nombre des comptes ainsi disponible est insuffisant, il sera créé des comptes à cinq chiffres (de 40020 et 40021 à 40398 et 40399) ou à six chiffres. En fin d'exercice, il est tiré le solde pour chaque réassureur par monnaie et ce solde

ressort aux comptes 4000 et 4001 selon qu'il est débiteur ou créancier. Les comptes 404 à 408 fonctionnent de manière analogue.

- 41. Agents, assurés et courtiers

Le compte 410 correspond aux comptes avec les agents et courtiers au sens normal du terme. En vue de déterminer les primes arriérées, il fait à la clôture de l'exercice l'objet d'une ventilation au compte 411 entre les divers éléments des primes à encaisser et les soldes espèces ; ce compte 411 n'est donc qu'un compte d'inventaire.

Le compte 412 enregistre les opérations d'assurance ne passant pas par un agent ou un courtier et ne donnant pas lieu à commission. Les assurés sont débités des quittances qui leur sont présentées et crédités de leurs paiements.

Les comptes 413 et 414 enregistrent les opérations autres que les opérations courantes d'assurance (par exemple les prêts aux agents...).

Le compte 419 enregistre les provisions pour dépréciation autres que la provision pour annulations de primes qui figure en classe 3.

- 43. Etat

Les opérations à inscrire au compte 43 sont celles faites avec l'Etat considéré en tant que puissance publique. Le compte 432 reçoit provisoirement les sommes versées à l'entreprise par l'Etat et dont le caractère de prêt ou de subvention n'est pas encore établi : ce compte doit être normalement soldé en fin d'exercice.

Au compte 433, les parts dont il s'agit sont les titres créés par les sociétés nationalisées d'assurance ; les parts amorties ont été remboursées aux porteurs par l'entreprise qui doit en récupérer le montant.

Les impôts et taxes à porter, le cas échéant, au compte 436 comprennent non seulement les impôts et taxes d'Etat proprement dits, mais aussi les impôts et taxes perçus pour le compte des départements et des communes.

- 45. Filiales ou société mère

Les filiales proprement dites comprennent les sociétés dont l'entreprise détient 50 % ou plus du capital.

- 46. Débiteurs et créditeurs divers

Le compte 465 « Créances sur des organismes d'assurance en raison d'avances aux assurés » fonctionne de la manière suivante :

Lorsqu'en assurance des véhicules terrestres à moteur le contrat ne couvre pas les dommages subis mais qu'une garantie de protection juridique prévoit que l'assuré bénéficiera de la part de son assureur d'un paiement avant l'exercice du recours, paiement et recours sont respectivement comptabilisés au débit des sous-comptes 6020 et 6026 et au crédit du sous-compte 6029.

Lorsqu'en l'absence d'une telle disposition du contrat un système analogue de règlement fonctionne néanmoins en vertu d'un accord entre entreprises, le compte 465 est en cours d'année débité des sommes payées dans ces conditions et crédité de celles récupérées ; il est en fin d'exercice crédité des sommes non récupérables par le débit des comptes 6020 et 6026.

- 47 et 48. Comptes de régularisation

Ces comptes sont utilisés pour répartir les charges et les produits dans le temps, de manière à rattacher à un exercice déterminé toutes les charges et tous les produits le concernant effectivement et ceux-là seulement.

Dans le compte 470 sont compris notamment les intérêts courus et non échus sur emprunts contractés par l'entreprise, ainsi que le montant des droits acquis par le personnel à la clôture de l'exercice au titre des congés payés.

Les comptes 470 et 480 sont à subdiviser dans l'ordre des charges figurant aux comptes 61 à 64, 66, 67 et 69.

Le compte 475 est crédité des sommes correspondant à des produits perçus ou comptabilisés avant que les prestations et fournitures les justifiant aient été effectuées ou fournies.

Le compte 485 est débité en fin d'exercice par le crédit des comptes 76, 77, 796 et 797 des produits acquis à l'entreprise mais dont le montant, non

définitivement arrêté, n'a pas encore été inscrit à un compte débiteur de la classe 4.

- 49. Comptes d'attente et à régulariser

Les opérations qui ne peuvent être imputées de façon certaine à un compte déterminé au moment où elles doivent être enregistrées ou qui exigent une information complémentaire sont inscrites provisoirement en 49. Ce procédé ne doit être utilisé qu'à titre exceptionnel.

Sauf impossibilité, les opérations inscrites dans ce compte sont reclassées en fin d'exercice parmi les comptes figurant au modèle du bilan, et le compte 49 ne figure pas, en principe, au bilan. Si le reclassement ne peut pas être effectué, il n'est pas établi de compensation entre les soldes créditeurs et les soldes débiteurs des comptes, qui doivent apparaître au bilan.

Classe 5.- Comptes financiers

Les comptes financiers enregistrent les mouvements de valeurs en espèces, chèques, effets de commerce, coupons, les opérations faites avec les banques, agents de change, etc. Ils comprennent également les emprunts à court terme, ainsi que les titres de placement non susceptibles d'être admis en représentation des provisions techniques et qui, de ce fait, ne présentent pas en théorie cette permanence, cette stabilité, qui sont un des caractères des placements, admis en représentation et constituant la classe 2.

- 50. Emprunts à moins d'un an

Ces comptes enregistrent les emprunts contractés par l'entreprise dont on est sûr, à l'origine, qu'ils sont fait ou consentis pour une durée inférieure à un an.

- 51. Prêts non affectables à la représentation des engagements réglementés

Sont notamment affectés au compte 518 les prêts participatifs non garantis.

- 55. Titres de placements non énumérés précédemment

Ces titres sont ceux qui ne peuvent être affectés ni aux comptes 25 ou 285 parce qu'ils ne sont pas des titres de participation, ni aux comptes 23 ou 283 parce qu'ils ne sont pas susceptibles d'être admis en représentation des provisions techniques.

Les règles à suivre pour leur comptabilisation et à constitution de la provision pour dépréciation (compte 559) sont analogues à celles déjà prévues pour les immobilisations faisant l'objet des comptes ;21 à 28.

- 59. Virements internes

Ce sont des comptes de passage utilisés pour comptabiliser commodément des opérations appelées à finalement se solder.

Classe 6.- Comptes de charges par nature

La classe 6 groupe les comptes destinés à enregistrer les charges d'exploitation technique et générale supportées en cours d'exercice (à l'exclusion toutefois de la reprise des anciennes provisions pour prestations et de la constitution des nouvelles qui passent directement au compte d'exploitation 80).

- 60. Prestations dans le pays concerné

Le compte 601 « prestations échues » est réservé aux entreprises pratiquant les opérations définies au 1 de l'article 300. (En capitalisation, les capitaux sortant aux tirages garantis sont comptabilisés au compte 6010). Les participations attribuées avant détermination des résultats de l'exercice passent par le compte 6015, qu'elles soient à distribuer immédiatement, à incorporer à la provision mathématique ou à verser à la provision pour dépréciation aux excédents (les participations éventuellement allouées sur les bénéfices du compte de pertes et profits apparaissent au compte 88).

Le compte divisionnaire 602 « prestations et frais payés (affaires directes) » est réservé aux entreprises d'assurance dommages qui y portent les sommes ayant été effectivement payées, y compris les arrérages avant constitution (6020). Lors de la constitution d'une rente dont l'entreprise assumera la gestion, le compte 6020 « sinistres » est débité par le crédit du compte 6021

« capitaux constitutifs de rentes » ; les arrérages payés à partir de ce moment viennent au débit du compte 6023 ; à l'inventaire on débite le compte d'exploitation pour solder les comptes 6020 et 6023 tandis que le compte 6021 est soldé par le crédit du compte d'exploitation. Inversement, si la rente constituée fait l'objet d'un rachat, le compte 6024 est débité (par le crédit d'un compte de trésorerie). Les frais annexes individualisés par dossier de sinistre ou de recours (tels que frais d'expertise, honoraires d'avocats, d'avoués, frais de justice, honoraire médicaux...) sont comptabilisés au compte 6026.

- 61. Frais de personnel dans le pays concerné

Les frais inscrits à ce compte sont ceux qui sont supportés par l'entreprise au titre de la rémunération de son personnel et de ses compléments (charges connexes, charges de Sécurité sociale, frais pour œuvres sociales). Ils ne comprennent pas les commissions ou courtages alloués au personnel, qui trouvent leur place au compte 654.

Le compte 612 enregistre les rémunérations versées aux salariés de l'entreprise affectés à la présentation des opérations d'assurance. Dans le cas des salariés percevant des rémunérations relevant pour partie du compte 610 et pour partie du compte 612, il y a lieu de ventiler ces rémunérations entre les deux comptes, soit immédiatement, soit en fin d'année et, lorsque cette ventilation est impossible, de comptabiliser la rémunération dans celui de ces comptes auquel correspond la fonction principale de l'intéressé.

Le compte 613 comprend les indemnités forfaitaires allouées au personnel, quels qu'en soient l'objet et la durée.

Les comptes 613, 616, 617 et 618 concernent les personnels dont les rémunérations sont enregistrées aux comptes 610 et 612.

Les comptes 61600 et 61620 enregistrent les sommes payées en espèces, au titre des congés payés, aux personnes quittant l'entreprise. Ils reçoivent également, le cas échéant, la variation, d'un 31 décembre à l'autre, du montant des droits acquis par le personnel à la clôture de l'exercice au titre

des congés payés. Ce montant figure alors au passif du bilan, dans le compte 470 (charges à payer).

Les cotisations portées en 617 ne comprennent que la part de l'employeur.

Les autres charges sociales (compte 618) comprennent les frais pour œuvres sociales, à l'exception des frais qui, tels le loyer et l'entretien des cantines, doivent être portés, en raison même de leur nature, dans les autres comptes de la classe 6.

- 62. Impôts et taxes dans le pays concerné

Le compte 62 enregistre tous les impôts et taxes qui sont à la charge de l'entreprise, à l'exception :

- de ceux qui, tel l'impôt sur les bénéfices ou l'impôt sur les sociétés, constituent un prélèvement sur les bénéfices et sont inscrits directement au débit du compte 85 ;
 - de ceux qui, encaissés sur des tiers par l'entreprise, doivent être reversés par elle et sont enregistrés aux comptes 435 (taxes sur primes d'assurance), 440 (impôts et taxes recouvrables sur les actionnaires), 4602 et 4605 (impôts et taxes recouvrables sur les obligataires ou porteurs de parts bénéficiaires)? ;
 - des rappels d'impôts concernant les exercices antérieurs qui sont portés au compte 8202 ;
 - des pénalités et amendes fiscales, frais exceptionnels qui doivent être enregistrés au compte 844.
- 63. Travaux, fournitures et services extérieurs dans le pays concerné

Le compte 63 enregistre les frais payés à des tiers, à l'exclusion des frais de transports et de déplacements qui sont inscrits au compte 64 et des frais de gestion qui sont portés au compte 66.

Au compte 631, la distinction entre les frais d'entretien et les frais de réparation ne s'opère à l'intérieur du compte 631 que dans la mesure du

possible ; en cas d'impossibilité de cette distinction, le regroupement se fait sur l'intitulé « entretien ». A ce compte figurent les charges incombant à l'occupant de l'immeuble (même quand la société est propriétaire de l'immeuble dans lequel elle est installée).

Le compte 632 enregistre les frais payés aux tiers qui sont chargés par l'entreprise d'effectuer pour son compte des opérations ayant pour objet la fabrication de produits ou la fourniture de services.

Les dépenses d'achat du petit matériel, qui doit être renouvelé périodiquement, sont portées au débit du compte 633.

Au compte 637 sont portés des honoraires tels que ceux versés aux conseillers fiscaux, avocats, architectes, commissaires aux comptes, experts du comité d'entreprise...

- 64. Transports et déplacements dans le pays concerné

Le compte 64 enregistre tous les frais de transports et de déplacements, y compris ceux concernant les transports de matériel et d'archives, que l'entreprise n'assure pas par ses propres moyens. Lorsque l'entreprise assure ces transports par ses propres moyens, les charges figurent dans les postes correspondants : salaires, entretien et réparation du matériel, etc.

- 65. Commissions dans le pays concerné

Le compte 65 enregistre, d'une part, les rémunérations de toute nature allouées aux courtiers d'assurance et aux agents généraux d'assurance au titre des services rendus par eux à l'entreprise (à l'exception de ceux concernant l'exercice de recours) et, d'autre part, les sommes versées aux autres mandataires de l'entreprise en rémunération des services rendus par eux dans la présentation des opérations d'assurance ou à des salariés de l'entreprise au titre de commissions occasionnelles.

- 66. Frais divers de gestion dans le pays concerné

Le compte 668 enregistre à son débit, par le crédit des comptes intéressés à la classe 4 ou de la classe 5, les subventions accordées par l'entreprise

lorsque, eu égard à leur périodicité ou à leur nature, ces subventions peuvent être considérées comme ressortissant à la gestion normale.

- 67. Frais financiers dans le pays concerné

Par analogie avec les intérêts des emprunts obligataires, le montant minimal de la répartition servi aux parts bénéficiaires est porté au compte 6700. L'excédent figure au compte 88 dans les « autres répartitions ».

Le compte 673 est débité des escomptes dont bénéficient les assurés (notamment en assurance maritime) lorsque les primes stipulées payables par quarts sont en fait acquittées en un seul versement.

Le compte 675 enregistre les frais accessoires d'achat (impôts, courtages et commissions) des titres de participation et de placement dans le pays concerné (il en est de même pour le compte 6975 en ce qui concerne les valeurs détenues à l'étranger).

Le compte 677 comprend notamment les charges d'intérêts résultant de la garantie donnée par les entreprises d'assurance aux institutions de prévoyance.

- Charges payées ou comptabilisées d'avance - Charges à payer

Les comptes 61 à 64, 66 et 67, enregistrant les charges au fur et à mesure qu'elles se produisent, n'indiquent pas le montant exact des charges qui se rapportent à l'exercice : ils comprennent des charges engagées pendant cet exercice, mais qui concernent des exercices postérieurs ; ils ne comprennent pas, par contre, les charges qui, se rapportant à l'exercice considéré, ne seront enregistrées qu'au cours d'un exercice ultérieur.

Pour rétablir dans les comptes de la classe 6 le montant exact des charges se rapportant à l'exercice, ces comptes doivent être régularisés à la fin de l'exercice, par le débit du compte 480 et par le crédit du compte 470.

A l'ouverture de l'exercice suivant, les écritures passées à ces comptes 480 et 470 sont contrepassées aux comptes intéressés de la classe 6. Toutefois, les entreprises peuvent également débiter directement le compte 470 lors du

règlement effectif des charges à payer et créditer le compte 480 à l'échéance des charges payées ou comptabilisées d'avance.

Les entreprises qui le jugent opportun peuvent faire jouer les comptes 470 et 480 à la fin de chaque période comptable et non pas seulement en fin d'exercice.

- 68. Dotation de l'exercice aux comptes d'amortissements et de provisions dans le pays concerné

Ces comptes sont destinés à faire apparaître dans les classes 6 les dotations de l'exercice aux comptes d'amortissements, de provisions pour pertes et charges et de provisions pour dépréciations des éléments de l'actif, lorsque ces provisions concernent l'exploitation ; ils ne donnent lieu qu'à des dotations positives. Lorsque la provision antérieurement constituée par dotation aux comptes 685 ou 689 se révèle trop forte, l'excédent est repris par le crédit du compte 828.

Les sous-comptes dérivés de 680, 681, 685 sont débités par le crédit des comptes d'amortissements ou de provisions correspondants dérivés des comptes 20, 21 et 15 ; le compte 689 est débité par le crédit des comptes 409, 419, 459 et 469.

Classe 7.- Comptes de produits par nature

En dehors des comptes techniques (comptes 70, 73, 75 et 79), les produits comprennent les sommes reçues ou à recevoir au titre de l'exploitation, et se rapportant à l'exercice en cours, soit en contrepartie de fournitures de services ou avantages exécutés ou fournis par l'entreprise, soit exceptionnellement sans contrepartie. Ils comprennent également les travaux faits par l'entreprise pour elle-même.

La classe 7 comprend également, par extension, des comptes correcteurs des comptes de charges de la classe 6.

Les comptes de la classe 7 ne comprennent donc pas les produits ou les profits qui proviennent de subventions d'équilibre ou d'équipement, d'opérations concernant des exercices antérieurs, ou présentant un caractère

exceptionnel, et qui doivent être portés à l'un des comptes suivants : 822, 847, 848 ou 849. Les entreprises débitent, les cas échéant, chaque compte de produits du montant des sommes qui y sont portées et qui sont à inscrire, en définitive, au crédit du compte de pertes et profits. Ces écritures rectificatives sont passées, au plus tard, à la fin de l'exercice.

- 70. Primes ou cotisations émises

Le compte 70 est, lors de l'émission des quittances, crédité du montant des primes ou cotisations, y compris les accessoires et coûts de police, mais net de taxes d'assurance.

Les capitaux constitutifs de rentes gérées par l'entreprise constituées à la suite d'un sinistre ne sont pas comptabilisés en 70 mais sont portés au compte 6021.

- 71. Subventions d'exploitation reçues

Figurent à ce compte les subventions d'exploitation accordées par l'Etat, les collectivités publiques ou les tiers, qui ne sont ni des subventions d'équilibre, ni des subventions d'équipement.

- 73. Réductions et ristournes de primes

Le compte 73 enregistre en cours d'année le bonus quand il fait l'objet du remboursement d'une partie de la prime. Il est, en fin d'année, soldé par les comptes 701 à 706.

- 74. Ristournes, rabais et remises obtenus

Ce compte enregistre les rabais obtenus des fournisseurs et dont le montant, non déduit des factures d'achat, n'est connu qu'après la comptabilisation de ces factures. Il est crédité par le débit des comptes de tiers ou des comptes de trésorerie et soldé en fin d'année (en même temps que les produits accessoires 76) par le compte d'exploitation 80.

- 76. Produits accessoires dans le pays concerné

Le compte 765 comprend notamment la participation reçue des organismes que les entreprises d'assurance sont autorisées à gérer.

Le remboursement des charges supportées par l'entreprise pour le compte d'autres sociétés avec lesquelles elle a des services communs vient au crédit des comptes intéressés de la classe 6.

- 77. Produits financiers

Pour les placements dont la valeur comptable ne comprend pas le prorata d'intérêts courus depuis la dernière échéance, les intérêts courus et non échus à l'inventaire sont portés au crédit des sous-comptes intéressés du compte 77 et au débit du sous-compte 4857. A la réouverture des comptes après l'inventaire, le sous-compte 4857 est soldé par le débit de ces sous-comptes.

Les intérêts échus et non encaissés sont portés au crédit des sous-comptes intéressés de 77 et au débit au compte 545.

Les lots et primes de remboursement sur valeurs mobilières sont à inclure dans le compte 77.

Dans les autres produits financiers (778) entrent notamment au crédit les intérêts qui s'ajoutent aux primes, lorsque le tarif étant annuel, les primes ne sont, moyennant intérêt, payables que par fractions semestrielles ou trimestrielles.

- 78. Travaux faits par l'entreprise pour elle-même - Travaux et charges non imputables à l'exploitation de l'exercice.

Le compte 780 est appelé à enregistrer le coût des travaux faits par l'entreprise pour elle-même, dont le montant doit être porté à un compte de bilan.

Le compte 7800 est crédité par le débit du compte 20.

Le compte 785 est appelé à enregistrer la contrepartie des charges inscrites aux comptes 61, 66 et 67 et qui sont couvertes par des provisions pour pertes

et charges constituées au cours des exercices antérieurs par le débit du compte 685 ou qui ne se rapportent pas à l'exploitation ou à l'exercice.

Classe 8.- Comptes de résultats

- 80. Exploitation générale

Le compte 80 fait apparaître les résultats de l'exercice, c'est-à-dire ceux qui proviennent de la gestion des diverses activités de l'entreprise. Ce compte n'est utilisé qu'en fin d'exercice.

Le solde du compte 80 est viré, pour clôture des écritures, au compte 87.

Le compte 80 est établi conformément au modèle prévu à la section 4.

Les comptes constituant les postes du compte 80 sont indiqués dans les listes ci-après.

- 80. Exploitation générale (comptes spéciaux aux sociétés vie et capitalisation)
- Sinistres survenus : 6010, 6030, 6040, 6060, 6901, 6904 et (cessions) 60910, 60930, 60940, 60960, 6909.
- Capitaux échus : 6012, 6032, 6042, 6062 et (cessions) 60912, 60932, 60942, 60962.
- Arrérages échus : 6013, 6033, 6043, 6063 et (cessions) 60913, 60933, 60943, 60963.
- Rachats : 6014, 6034, 6044, 6064 et (cessions) 60914, 60934, 60944, 60964.
- Participation aux excédents : 6015, 6035, 6045, 6065 et (cessions) 60915, 60935, 60945, 60965.
- Provisions mathématiques : 310, 340, 3810, 3840 et (cessions) 3910, 3930, 3940, 3960, 39810, 39840.
- Ajustement des valeurs affectées aux assurances à capital variable (débit) : 679.

- Intérêts servis à la provision pour participation aux excédents : 676 et 6976. Primes : 701, 703, 704, 706, 7901, 7904 et (cessions) 709, 7909.
- Ajustement des valeurs affectées aux assurances à capital variable (crédit) : 779.
- 80. Exploitation générale (comptes spéciaux aux entreprises de toute nature)
- Prestations et frais payés : 602, 604, 605, 606, 6902, 6904, 6905 et (cessions) 609, 6909.
- Provisions de sinistres : 325, 355, 3825, 3855 et (cessions) 3925, 3955, 39825, 39855.
- Primes : 702, 704, 705, 706, 7902, 7904, 7905 et (cessions) 709, 7909.
- Provisions de primes : 320, 340, 350, 360, 3820, 3840, 3850 et (cessions) 3920, 3940, 3950, 39820, 39840, 39850.
- 80. Exploitation générale (comptes communs à toutes les entreprises)
- Commissions : 65 et 695.
- Frais d'acquisition précomptés portés à l'actif : 659 et 6959.
- Amortissements des frais d'acquisition précomptés : 658, 6958.
- Frais de personnel : 61 et 691.
- Impôts et taxes : 62 et 692.
- Travaux, fournitures et services extérieurs, transports et déplacements : 63, 64, 693, 694.
- Frais divers de gestion : 66 et 696.
- Dotations aux amortissements (autres que celles afférentes aux placements) : 6800, 6801, 6802, 6809, 6814, 6815, 6816, 6819, 6980.

- Dotations aux provisions (autres que celles afférentes aux placements) : 685, 689, 6985, 6989.
- Commissions et autres charges (cessions) : 75, 795.
- Frais financiers sur titres : 6740, 675, 6974, 6975.
- Frais sur immeubles de placement : 678, 6804, 6978.
- Autres frais : 670, 671, 672, 673, 6741, 6745, 6746, 677, 6803, 6806, 6970, 6977.
- Dotations aux amortissements des valeurs de placement : 6812, 6813, 6981.
- Produits financiers sur titres : 773, 775, 7973, 7975.
- Produits financiers sur immeubles de placement : 771, 7971.
- Autres produits financiers : 774, 776, 777, 778, 7974, 7976, 7977, 7978.
- Subventions d'exploitation : 71, 791.
- Produits accessoires : 74, 76, 794, 796.
- Travaux faits par l'entreprise pour elle-même
- Charges non imputables à l'exploitation de l'exercice : 78, 798.
- 82. Pertes et profits sur exercices antérieurs

Ce compte enregistre les pertes et profits au titre des exercices antérieurs sur les postes non techniques, c'est-à-dire les résultats acquis au cours de l'exercice, mais dont l'origine remonte à des exercices antérieurs.

Le compte 828 reçoit à son crédit les reprises d'excédents éventuels sur provisions qui avaient été initialement passées par les comptes 685, 689, 835 et 839.

Le compte 829 est destiné à recevoir à son crédit la contrepartie des pertes enregistrées aux comptes 82 et 84 et couvertes par des provisions pour pertes constituées au cours d'exercices antérieurs par le débit des comptes 835 et 839. Le compte 829 est crédité par le débit du compte de la provision intéressée, soit du montant de la provision si ce montant est inférieur ou égal aux pertes, soit d'une somme égale au montant de ces pertes si la provision est supérieure à cette somme.

- 83. Dotations de l'exercice aux comptes de provisions hors exploitation ou exceptionnelles et de réserves réglementaires.

Ne passent par le compte 831 que celles des dotations aux réserves du compte 11 qui (à la différence de celles s'effectuant par le débit du compte 88) ne sont pas de la compétence exclusive de l'assemblée générale.

Le compte 833 est débité des dotations aux réserves réglementaires (compte 13) qui sont une charge de l'exercice, selon les textes en vigueur, mais qui ne sont pas directement liées à l'exploitation.

Les dotations aux réserves réglementaires peuvent être négatives si le prélèvement peut se faire sans autorisation préalable ; si une autorisation est requise, tant qu'elle n'est pas obtenue, le prélèvement se fait en utilisant le compte 88.

Le compte 835 sert à effectuer les dotations aux provisions pour pertes et charges (compte 15).

Toutefois, la provision pour garantie des moins-values sur titres gérés et figurant en classe 0 est directement constituée par le débit du compte 87.

Le compte 839 concerne les dotations aux provisions pour dépréciations des éléments d'actif des classes 2, 4 et 5.

- 84. Pertes et profits exceptionnels

Ce compte enregistre les résultats acquis au cours de l'exercice et qui proviennent d'événements ou de faits exceptionnels, tels que réalisations

d'éléments d'actif, différences de change, créances dont le caractère irrécouvrable est apparu pendant l'exercice. Les lots et primes de remboursement des valeurs mobilières ne sont pas considérés comme des événements exceptionnels et sont portés aux comptes 7731 et 7973.

Le résultat des opérations de change (841, 846) est ventilé en bénéfices et pertes sur cessions ou sur conversion de monnaies étrangères, dans la mesure où l'importance relative de ces deux éléments justifie une telle ventilation. Le compte 842 est un compte de calcul qui sert à remplir les tableaux fiscaux exigés pour la détermination des résultats sur cessions. Il fonctionne de la façon suivante :

- il est débité, par le crédit du compte d'élément d'actif concerné, du montant de la valeur d'origine de cet élément ;
- il est crédité, par le débit du compte « amortissements » ou « provisions pour dépréciation », du montant de l'amortissement ou de la provision relatif à l'élément cédé et, par le débit du compte de trésorerie concerné, du montant du prix de cession ;
- il est débité (cas de plus-value) ou crédité (cas de moins-value), pour solde par le crédit de 845 ou le débit de 840.

Le compte 843 enregistre à son débit, par le crédit des comptes intéressés des classes 4 ou 5, les subventions accordées par l'entreprise qui n'ont pas le caractère de charges d'exploitation.

Les subventions d'équilibre reçues sont les subventions qui seraient accordées par l'Etat, les collectivités publiques ou des tiers, en fonction des résultats des entreprises qui en bénéficient.

- 86. Produits et prestations de services échangés entre établissements

Ce compte est en relation avec l'ouverture du compte 17 « compte de liaison des établissements et succursales ». Son solde à la clôture de l'exercice est nul.

- 87. Compte général de pertes et profits

Ce compte est établi conformément au modèle prévu à la section 4.

- 88. Résultats en instance d'affectation

Le compte 88 est établi conformément au modèle prévu à la section 4.

Lorsque l'exercice se solde par un profit, le compte 88 est crédité avant la répartition des bénéfiques par le débit du compte 87. Il est débité du montant des sommes distribuées ou affectées à un compte de réserves. Le solde, s'il en existe un, est viré au compte 12 « report à nouveau ».

Le compte 88 peut être utilisé en cas de pertes.

Les sommes destinées par décision de l'assemblée générale à être ristournées aux sociétaires des sociétés à forme mutuelle, des sociétés mutuelles et de leurs unions, et des mutuelles agricoles, sont débitées au compte 88 lors de l'affectation des résultats.

Si les modalités de la ristourne quantum et échancier, sont fixées par la décision de l'assemblée générale, son montant est porté au crédit du compte 447 « sociétaires : excédents à répartir ».

Si les modalités de la ristourne ne sont pas fixées, les sommes destinées à être ristournées sont portées au crédit du compte 115 « réserves facultatives ». Lorsqu'une décision ultérieure de l'assemblée générale fixe les modalités de la ristourne, le prélèvement nécessaire sur la réserve s'effectue en débitant le compte 115 par le crédit du compte 88.

Lorsque l'assemblée générale a statué, le compte 88 devient le compte de répartition et d'affectation des résultats mentionnés à l'article 423.

- 89. Bilan

890. Bilan d'ouverture

891. Bilan de clôture

Ce bilan est établi conformément au modèle prévu à la section 4.

Dispositions communes aux comptes 80, 87, 88, 89.

Dans la publication du compte d'exploitation générale, du compte général de pertes et profits, du compte de répartition et d'affectation des résultats et du bilan, les numéros des comptes constituant des lignes ne sont pas reproduits.

Classe 0.- Comptes spéciaux

La classe 0 groupe tous les comptes spéciaux qui n'ont pas leur place dans les classes 1 à 8 du cadre comptable. Elle ne concerne donc pas les engagements techniques formant l'objet principal de l'assurance et dont la technique classique d'évaluation, notamment pour les provisions de la classe 3, repose sur la loi des compensations statistiques.

Les comptes de la classe 0 sont tenus en partie double comme ceux de la comptabilité générale.

Pour ce faire, on utilise, à l'intérieur de chaque compte principal, le compte divisionnaire dont le numéro se termine par 9 comme contrepartie de tous les autres comptes divisionnaires et sous-comptes.

Par exemple, le compte 009 est la contrepartie des comptes 000 et 001.

- 00 Engagements en faveur de l'entreprise

Ce compte exprime la situation de l'entreprise vis-à-vis des tiers susceptibles de devenir débiteurs.

- 01 Engagements à la charge de l'entreprise

Le compte 01 exprime les différents aspects de l'entreprise à la suite des engagements pris envers les tiers ou résultant de dispositions légales. A cet effet, chaque élément comporte trois colonnes :

- dans la première figure la sortie maximale de trésorerie à laquelle l'entreprise est exposée (par exemple à la suite de la mise en jeu d'une garantie solidaire ne faisant pas supporter aux autres codébiteurs leur quote-part) ;

- dans la seconde colonne est porté le montant probable de la sortie de trésorerie en cas de jeu de l'obligation (compte tenu des chances que cette obligation aurait de ne mettre en cause l'entreprise que pour une somme partielle) ;
- enfin, la troisième colonne indique l'estimation, non plus de la trésorerie à mobilier, mais de la perte patrimoniale éventuelle la plus probable qu'entraînerait pour l'entreprise le fait d'avoir à honorer effectivement son engagement.

Le compte 016 concerne notamment les traités de réassurance de soutien conclus avec une filiale ou une société dans laquelle l'entreprise détient une participation ; les charges de trésorerie (montant maximal et charges probables) et la perte probable sont chiffrées pour l'ensemble des trois prochains exercices.

Le compte 0170 est réservé aux sociétés d'assurance mutuelles.

- 03. Autres charges envers des tiers

Ce compte enregistre les montants de trésorerie que l'entreprise, en dehors de tout engagement juridique mais à titre d'acte de bonne gestion, a décidé de consacrer à des tiers (tels les besoins de trésorerie indispensables au cours des trois prochaines années pour aider ou développer une filiale ou une société dans laquelle l'entreprise détient une participation).

- 05. Plan d'investissement intéressant l'entreprise

Ce compte a le même objet que le compte 03 mais concerne l'entreprise elle-même, également au cours des trois prochaines années. Pour les engagements souscrits ou les opérations ayant déjà reçu un commencement d'exécution (notamment les opérations immobilières en cours, l'équipement d'une succursale, la création, le développement ou la transformation du réseau commercial...).

- 06. Valeurs reçues en nantissement des cessionnaires et rétrocessionnaires

Ce compte reçoit les valeurs remises en nantissement par les réassureurs.

- 07. Valeurs appartenant à des institutions de prévoyance

Ce compte est utilisé dans le cas où la convention avec les institutions, organismes, fédérations ou groupements de prévoyance prévoit que les titres achetés pour leur compte sur les instructions de l'entreprise d'assurance gérante seront inscrites en compte au nom de ces institutions.

- 08. Valeurs remises par les organismes réassurés avec caution solidaire ou avec substitutions

Le compte 08 est utilisé :

- par les unions de sociétés mutuelles pour enregistrer les placements mis à leur disposition par les mutuelles réassurées, en vue de leur permettre de faire face aux obligations ;
- par les sociétés ou caisses d'assurance et de réassurance mutuelle agricoles agréées, pour enregistrer les placements mis à leur disposition par les organismes dispensés d'agrément qu'elles réassurent.

Ce compte est subdivisé, selon les besoins, en comptes divisionnaires et sous-comptes structurés sur le modèle de la classe 2.

Il est publié au pied du bilan dans les mêmes conditions que le compte 06.

SECTION 4 - ETATS MODELES

ARTICLE 433

**(MODIFIE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 2
AVRIL 2008)**

ÉTATS MODELES

Les entreprises d'assurance et les groupes d'assurances soumis respectivement au contrôle et à la surveillance complémentaire de la Commission en application des dispositions des articles 300 et 309, doivent établir les états comptables et statistiques énumérés aux articles 422 et 422-1 conformément aux modèles ci-joints :

CHAPITRE 4 :
COMPTES CONSOLIDÉS OU COMBINÉS

SECTION PREMIERE :
PRINCIPES GENERAUX

ARTICLE 434
(AJOUTE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 2
AVRIL 2008)

COMPTES CONSOLIDES OU COMBINES

Les entreprises soumises au contrôle de la Commission Régionale de Contrôle en application des articles 300 et 309 et ayant leur siège dans un État membre et les sociétés de groupe d'assurance ayant leur siège dans un Etat membre et contrôlant ou exerçant une influence notable sur une ou plusieurs entreprises soumises au contrôle de la Commission Régionale de Contrôle en application des articles 300 et 309 ou sur une ou plusieurs entreprises d'assurance d'un pays non membre de la CIMA ou entreprises de réassurance doivent établir et publier des comptes consolidés dans les conditions définies à l'article 434-3.

Lorsqu'une entreprise soumise au contrôle de la Commission Régionale de Contrôle en application des articles 300 et 309 et une ou plusieurs entreprises soumises à ce même contrôle, entreprises de réassurance, sociétés de groupe d'assurance ou sociétés de groupe d'assurance mutuelles constituent un ensemble dont la cohésion ne résulte pas de liens de capital, l'une d'elles établit et publie des comptes combinés.

De même, lorsqu'une entreprise soumise au contrôle de la Commission Régionale de Contrôle en application des articles 300 et 309 et une ou plusieurs entreprises soumises à ce même contrôle, entreprises de réassurance, sociétés de groupe d'assurance ou sociétés de groupe d'assurance mutuelles constituent un ensemble soumis à un même centre stratégique de décision situé dans un Etat non membre de la CIMA ou un

ensemble contrôlé par une entreprise de réassurance ou par une société de groupe mixte d'assurance ayant son siège social dans un Etat membre de la CIMA, sans qu'existent entre elles des liens juridiques de domination, l'une d'elles établit et publie des comptes combinés.

Les comptes combinés visés aux deuxième et troisième alinéas sont constitués par agrégation de l'ensemble des comptes, établis s'il y a lieu sur une base consolidée, des sociétés concernées. Les modalités d'application du présent alinéa sont définies à l'article 434-3.

ARTICLE 434-1

**(AJOUTE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 2
AVRIL 2008)**

EXEMPTION

Les entreprises d'assurance dominantes, qui sont elles-mêmes sous le contrôle d'une autre entreprise d'assurance d'un État membre soumise à une obligation de consolidation, sont dispensées de l'établissement et de la publication de comptes consolidés.

Toutefois, cette exemption ne peut être invoquée :

- si l'entreprise fait appel public à l'épargne ;
- si des états financiers sont exigés par un ensemble d'actionnaires représentant au moins le dixième du capital de l'entreprise d'assurance dominante.

ARTICLE 434-2

**(AJOUTE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 2
AVRIL 2008)**

CRITERES DE CONSOLIDATION

Sont consolidés ou combinés les groupes d'assurance au sens du 7°) de l'article 301-1, quel que soit le chiffre d'affaires.

ARTICLE 434-3

**(AJOUTE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 2
AVRIL 2008)**

DROIT COMMUN

Les comptes consolidés ou combinés mentionnés à l'article 434 sont établis suivant les règles fixées par les articles 74, 75, 76, 78, 80 à 88, 92, 94, 96 à 104 et 106 à 111 du titre II de l'Acte uniforme portant organisation et harmonisation des comptabilités des entreprises sises dans les Etats-parties au Traité de Port Louis du 17 octobre 1993 relatif à l'harmonisation du droit des affaires en Afrique sous réserve des dispositions du présent chapitre et du règlement particulier relatif aux règles de consolidation et de combinaison des entreprises régies par le Code des Assurances.

SECTION 2 - COMBINAISON

ARTICLE 434-4

**(AJOUTE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 2
AVRIL 2008)**

PERIMETRE DE COMBINAISON

Le périmètre de combinaison englobe toutes les entreprises des Etats membres satisfaisant à des critères d'unicité et de cohésion caractérisant l'ensemble économique formé, quels que soient leur activité, leur forme juridique ou leur objet lucratif ou non.

ARTICLE 434-5

**(AJOUTE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 2
AVRIL 2008)**

COHESION SANS LIENS DE CAPITAL

Pour l'application du second alinéa de l'article 434, constitue un ensemble dont la cohésion ne résulte pas de liens en capital, les entreprises se trouvant dans l'un des cas suivants :

1°) Ces entreprises ont, en vertu d'accords entre elles, soit une direction commune, soit des services communs assez étendus pour engendrer un comportement commercial, technique ou financier commun ;

2°) Ces entreprises ont entre elles des liens de réassurance importants et durables en vertu de dispositions contractuelles, statutaires ou réglementaires.

ARTICLE 434-6

**(AJOUTE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 2
AVRIL 2008)**

ENTREPRISE COMBINANTE

1°) L'entreprise tenue d'établir et de publier des comptes combinés en application du deuxième alinéa de l'article 434 est désignée par un accord entre toutes les entreprises appartenant à l'ensemble soumis à obligation d'établir des comptes combinés.

A défaut d'un accord préalable à la date de clôture de l'exercice, cette entreprise est celle ayant émis en moyenne, au cours des cinq derniers exercices, le montant de primes le plus élevé.

Toutefois dans le cas mentionné au 2°) de l'article 434-5, lorsque le cessionnaire est une entreprise soumise au contrôle de la Commission Régionale de Contrôle en application des articles 300 et 309 et ayant son siège dans un Etat membre et lorsque le cas mentionné au 1° du même article ne s'applique pas, l'entreprise tenue d'établir et de publier des comptes combinés est le cessionnaire. Dans le cas où plusieurs cessionnaires soumis au contrôle de la Commission Régionale de Contrôle en application des articles 300 et 309 et ayant leur siège dans un Etat membre interviennent, l'entreprise tenue d'établir et de publier des comptes combinés est celui qui a accepté en moyenne, au cours des trois derniers exercices, le montant le plus élevé de primes cédées par les entreprises de l'ensemble soumis à obligation d'établir des comptes combinés.

2°) L'entreprise tenue d'établir et de publier des comptes combinés en application du troisième alinéa de l'article 434 est désignée par un accord entre toutes les entreprises appartenant à l'ensemble soumis à obligation d'établir des comptes combinés.

A défaut d'un accord préalable à la date de clôture de l'exercice, cette entreprise est celle ayant émis en moyenne, au cours des cinq derniers exercices, le montant de primes le plus élevé.

3°) Lorsque l'une des entreprises faisant partie d'un ensemble d'entreprises tel que défini aux deuxième et troisième alinéas de l'article 434 est incluse par intégration globale dans les comptes consolidés d'une entreprise elle-même soumise à une obligation de consolidation en application du premier alinéa de cet article, l'entreprise tenue d'établir et de publier des comptes combinés est l'entreprise consolidante. Cette obligation se confond dans ce cas avec l'obligation d'établir des comptes consolidés.

Les comptes consolidés incluent alors les comptes des entreprises faisant partie de l'ensemble d'entreprises précité selon des modalités fixées dans un règlement particulier.

4°) En aucun cas, l'entreprise tenue d'établir et de publier des comptes combinés en application du troisième alinéa de l'article 434 ne peut être une entreprise de réassurance.

ARTICLE 434-7

**(AJOUTE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 2
AVRIL 2008)**

COMMUNICATION DE L'ACCORD DE COMBINAISON

L'accord visé au premier alinéa du 1° ou du 2° de l'article 434-6 est transmis à la Commission dans les quinze jours de sa signature. Il est porté dans les mêmes délais à la connaissance des commissaires aux comptes de toutes les entreprises incluses dans le périmètre de la combinaison.

Un règlement particulier précise le contenu minimal de l'accord de combinaison.

SECTION 3 : PRESENTATION DES COMPTES CONSOLIDES OU COMBINES

ARTICLE 434-8

**(AJOUTE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 2
AVRIL 2008)**

DOCUMENTS DE SYNTHESE CONSOLIDES OU COMBINES

Les documents de synthèse consolidés ou combinés comprennent le bilan accompagné d'un tableau des engagements reçus et donnés, le compte de résultat et une annexe établis selon les modèles fixés par un règlement particulier.

LIVRE V :
AGENTS GENERAUX, COURTIERS ET AUTRES
INTERMEDIAIRES D'ASSURANCE ET DE CAPITALISATION

TITRE 1 :
REGLES COMMUNES AUX INTERMEDIAIRES DE COMMERCE

CHAPITRE 1 :
PRINCIPES GENERAUX

ARTICLE 500

PRESENTATION D'UNE OPERATION D'ASSURANCE

Est considérée comme présentation d'une opération pratiquée par les entreprises mentionnées à l'article 300 le fait, pour toute personne physique ou morale, de solliciter ou de recueillir la souscription d'un contrat d'assurance ou l'adhésion à un tel contrat ou d'exposer oralement ou par écrit à un souscripteur ou adhérent éventuel, en vue de cette souscription ou adhésion, les conditions de garantie d'un tel contrat.

ARTICLE 501

(DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 20/04/2004)

PERSONNES HABILITEES POUR LA PRESENTATION

Les opérations pratiquées par les entreprises mentionnées à l'article 300 ne peuvent être présentées que par les personnes suivantes :

- 1) les personnes physiques et sociétés immatriculées au registre du commerce pour le courtage d'assurance agréées par le Ministre en charge du secteur des assurances et, dans ces sociétés, les associés et les tiers qui ont le pouvoir de gérer ou d'administrer ;
- 2) les personnes physiques ou morales titulaires d'un mandat d'agent général d'assurance ou chargées à titre provisoire, pour une période de deux (2) ans au plus non renouvelable, des fonctions d'agent général d'assurance ;
- 3) les personnes physiques salariées commises à cet effet :
 - a) soit par une entreprise d'assurance ;
 - b) soit par une personne ou société mentionnée au 1° ci-dessus.
- 4) les personnes physiques non salariées, mandatées et rémunérées à la commission exclusivement par les sociétés d'assurances réalisant des opérations dans les branches 20 à 23 de l'article 328.

ARTICLE 502

PERSONNEL D'UNE ENTREPRISE D'ASSURANCE : PRESENTATION

Les opérations pratiquées par une entreprise mentionnée à l'article 300 peuvent être présentées par les membres du personnel salarié de cette entreprise ou d'une personne physique ou morale mentionnée au 1° ou au 2° de l'article 501 :

1° au siège de cette entreprise ou personne ;

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

ARTICLE 503

(DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 20/04/2004)

ASSURANCES INDIVIDUELLES - DEROGATIONS

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 dès lors que la personne habilitée à présenter ces opérations est titulaire de la carte professionnelle visée à l'article 510.

ARTICLE 504

ASSURANCES COLLECTIVES - DEROGATIONS

Les adhésions à des assurances de groupe définies à l'article 95 du livre I du présent Code peuvent être présentées par le souscripteur, ses préposés ou mandataires ainsi que les personnes physiques ou morales désignées expressément à cet effet dans le contrat d'assurance de groupe.

ARTICLE 505

RESPONSABILITE DE L'ASSUREUR DU FAIT DE SES MANDATAIRES

Lorsque la présentation d'une opération d'assurance est effectuée par une personne habilitée selon les modalités prévues à l'article 501, l'employeur ou mandant est civilement responsable du dommage causé par la faute, l'imprudence ou la négligence de ses employés ou mandataires agissant en cette qualité, lesquels sont considérés, pour l'application du présent article, comme des préposés, nonobstant toute convention contraire.

CHAPITRE 2 :
CONDITIONS D'HONORABILITE

ARTICLE 506
CONDITIONS D'HONORABILITE

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

- 1° les personnes ayant fait l'objet d'une condamnation pour crime ou délit ;
- 2° Les personnes ayant fait l'objet d'une mesure de faillite personnelle ou autre mesure d'interdiction relative au redressement et à la liquidation judiciaire des entreprises ;
- 3° Les personnes ayant fait l'objet d'une mesure de destitution de fonction d'officier ministériel en vertu d'une décision de justice.

Les condamnations et mesures visées au précédent alinéa entraînent pour les mandataires et employés des entreprises, les agents généraux, les courtiers et entreprises de courtage, l'interdiction de présenter des opérations d'assurance.

Ces interdictions peuvent également être prononcées par les tribunaux à l'encontre de toute personne condamnée pour infraction à la législation ou à la réglementation des assurances.

ARTICLE 507
CARACTERE LIMITATIF – CONDITIONS D'HONORABILITE

Les opérations pratiquées par les entreprises mentionnées à l'article 300 ne peuvent être présentées par des personnes étrangères aux catégories définies aux 1° à 4° de l'article 501 que dans les cas et conditions fixées par les

articles 502 à 504 sous réserve que ces personnes ne soient frappées d'aucune des incapacités prévues à l'article 506.

CHAPITRE 3 :

CONDITIONS DE CAPACITÉ

ARTICLE 508

Conditions de capacité Toute personne physique mentionnée à l'article 501 doit, sous réserve des dérogations prévues aux articles 503 et 504 :

- 1°) avoir la majorité légale dans l'Etat de présentation de l'opération ;
- 2°) être ressortissante d'un Etat membre de la CIMA ;
- 3°) remplir les conditions de capacité professionnelle prévues, pour chaque catégorie et fixées par la Commission de contrôle après avis des instances professionnelles représentatives des entreprises d'assurance ;
- 4°) ne pas être frappée d'une des incapacités prévues à l'article 506.

Pour exercer l'une des professions ou activités énumérées au 1°) de l'article 501, toute personne mentionnée au premier alinéa du présent article doit pouvoir, à tout moment, justifier qu'elle remplit les conditions exigées par ledit alinéa.

Les contrats d'assurance ou de capitalisation souscrits en infraction aux dispositions de l'article 501 et du présent article ainsi que les adhésions à de tels contrats obtenues en infraction à ces dispositions peuvent, pendant une durée de deux ans à compter de cette souscription ou adhésion, être résiliés à toute époque par le souscripteur ou adhérent, moyennant préavis d'un mois au moins. Dans ce cas, l'assureur n'a droit qu'à la partie de la prime correspondant à la couverture du risque jusqu'à la résiliation et il doit restituer le surplus éventuellement perçu.

Article 509 Contrôle des conditions de capacité du personnel Toute personne qui, dans une entreprise mentionnée à l'article 300 du présent Code ou une entreprise de courtage ou une agence générale, a sous son autorité des personnes chargées de présenter des opérations d'assurance ou de capitalisation, est tenue de veiller à ce que celles-ci remplissent les conditions prévues aux articles 501 et 508.

Toute personne qui, dans les entreprises d'assurance, remet à un agent général d'assurance ou à une personne chargée des fonctions d'agent général d'assurance un mandat doit préalablement avoir fait au Ministre en charge du secteur des assurances la déclaration prescrite à l'article 517 relative à l'intéressé et avoir vérifié qu'il ressort des pièces qui lui sont communiquées que celui-ci remplit les conditions d'âge, de nationalité et de capacité professionnelle requises par le premier alinéa de l'article 508.

ARTICLE 510

DOCUMENTS JUSTIFICATIFS

(Modifié Par Décision du Conseil des Ministres du 16 Septembre 1997)

Toute personne physique mentionnée aux 2°) et 4°) de l'article 501 ainsi que les personnes visées au 4°) de l'article 503 doivent produire une carte professionnelle délivrée par le Ministre en charge du secteur des assurances. La validité de cette carte est limitée à deux ans renouvelables. Elle est conforme à un modèle défini par la Commission de Contrôle.

ARTICLE 511

CARTE PROFESSIONNELLE - RETRAIT

Le Ministre qui a délivré la carte peut la retirer pour non respect des dispositions prévues aux articles 501, 503 et 508. La décision est immédiatement exécutoire et peut faire l'objet, par tout intéressé, d'un recours devant le tribunal compétent.

Toute modification aux conditions de capacité prévues à l'article 508 ainsi que tout retrait de mandat doivent être notifiés au Ministre en charge du secteur des assurances.

Lorsque, soit de sa propre initiative, soit sur l'injonction du Ministre en charge du secteur des assurances, la personne qui a délivré le mandat veut le retirer, elle le notifie à son titulaire par lettre recommandée. Cette mesure prend effet à la date de l'envoi de ladite lettre.

ARTICLE 512

DOCUMENTS

La capacité professionnelle prévue par l'article 508 se justifie par la présentation du diplôme requis, du livret de stage ou de l'attestation de fonctions défini à l'article 513.

ARTICLE 513

LIVRET DE STAGE - ATTESTATION DE FONCTIONS

Le livret de stage doit être conforme à un modèle fixé par la Commission de Contrôle.

Les signatures apposées sur le livret par les personnes ou chefs des entreprises auprès de qui un stage a été effectué valent certification des indications du livret concernant ce stage.

Le livret doit être remis dans le plus bref délai à son titulaire.

L'attestation de fonctions doit être établie, conformément à un modèle fixé par la Commission, par la personne ou l'entreprise auprès de laquelle ont été exercées les fonctions requises.

ARTICLE 514

COURTIERS ET AGENTS GENERAUX D'ASSURANCES

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

- soit de la possession d'un diplôme mentionné sur une liste fixée par la Commission de Contrôle après avis des instances professionnelles représentatives des compagnies d'assurance, ainsi que de l'accomplissement d'un stage professionnel ;
- 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 ;
- 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 ;
- soit de l'exercice pendant deux ans de fonctions de responsabilités en tant que cadre dans une administration de contrôle des assurances.

ARTICLE 515

MANDATAIRES SALARIES OU NON SALARIES

(Modifié par Décision du Conseil des Ministres du 16 Septembre 1997)

Les intermédiaires mentionnés aux 3°) et 4°) de l'article 501, à l'exception des personnes physiques salariées qui exercent les fonctions de responsable

de bureau de production ou ont la charge d'animer un réseau de production, doivent justifier, préalablement à leur entrée en fonction :

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

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

ARTICLE 516

STAGES PROFESSIONNELS

Les stages professionnels mentionnés aux articles 514 et 515 doivent être effectués en une seule période. Ils comportent une période d'enseignement théorique et une période de formation pratique dans un institut africain ou de la zone franc dispensant un enseignement spécifique en matière d'assurance. L'enseignement théorique doit être dispensé par des professionnels qualifiés, préalablement à la formation pratique dont la durée ne peut excéder la moitié de la durée totale du stage professionnel.

La formation pratique est effectuée sous le contrôle permanent et direct de personnes habilitées à présenter des opérations d'assurances ou de capitalisation.

Les stages professionnels peuvent être effectués auprès d'une entreprise d'assurance, d'un courtier ou d'une société de courtage d'assurances, d'un agent général d'assurances ou d'un centre de formation choisi par les organisations représentatives de la profession.

Les stages professionnels doivent avoir une durée raisonnable et suffisante sans pouvoir être inférieure à cinq cents heures.

ARTICLE 517

DECLARATION AU MINISTRE EN CHARGE DU SECTEUR DES ASSURANCES

En vue de permettre de vérifier les conditions d'honorabilité telles qu'elles résultent des dispositions de l'article 506, une déclaration doit être faite au Ministre en charge du secteur des assurances de l'État de présentation de l'opération d'assurance dans les conditions prévues aux articles 518 et 520 concernant toute personne physique entrant dans une des catégories définies aux 1°) à 4°) de l'article 501 avant que cette personne ne présente des opérations d'assurances telles que définies à l'article 500.

ARTICLE 518

DECLARATION AU MINISTRE EN CHARGE DU SECTEUR DES ASSURANCES - DECLARANT

(Modifié par Décision du Conseil des Ministres du 16 septembre 1997)
L'obligation de souscrire la déclaration au Ministre en charge du secteur des assurances incombe :

1°) en ce qui concerne les courtiers d'assurances, les associés ou tiers ayant pouvoir de gérer, administrer une société de courtage d'assurances, aux intéressés eux-mêmes ;

2°) en ce qui concerne les agents généraux d'assurances, aux entreprises qui se proposent de les mandater en cette qualité ;

3°) en ce qui concerne les intermédiaires mentionnés aux 3°) et 4°) de l'article 501 à l'entreprise ayant la qualité d'employeur ou mandant.

ARTICLE 519

DECLARATION - FORMULAIRE

La déclaration est formulée à partir d'une fiche établie selon un modèle fixé par la Commission de Contrôle.

ARTICLE 520

DECLARATION MODIFICATIVE

Toute modification des indications incluses dans la déclaration prévue à l'article 518, toute cessation de fonctions d'une personne ayant fait l'objet d'une déclaration, tout retrait du mandat doivent être déclarés au Ministre en charge du secteur des assurances désigné à l'article 517 par la personne ou entreprise à qui incombe l'obligation d'effectuer la déclaration prévue à l'article 518.

ARTICLE 521

CONTROLE DU MINISTRE EN CHARGE DU SECTEUR DES ASSURANCES

(Modifié par Décision du Conseil des Ministres du 16 Septembre 1997)

Il incombe au Ministre qui a reçu une déclaration prévue à l'article 518 de s'assurer que la personne qui a fait l'objet de cette déclaration n'est pas frappée ou ne vient pas à être frappée d'une des incapacités prévues à l'article 508 et, lorsqu'il constate une telle incapacité, de le notifier dans le plus bref délai :

1°) si elle concerne un courtier ou un associé ou un tiers ayant, dans une société de courtage d'assurance, le pouvoir de gérer ou administrer, au greffier compétent pour recevoir l'immatriculation au registre du commerce pour le courtage d'assurance ;

2°) si elle concerne un agent général d'assurances, à l'entreprise déclarante ;

3°) si elle concerne un intermédiaire mentionné aux 3°) et 4°) de l'article 501 au déclarant. Le Ministre en charge du secteur des assurances peut procéder au retrait de la carte professionnelle.

ARTICLE 522

INTERMEDIAIRE - MENTION NOMINATIVE

Le nom de toute personne ou société mentionnée à l'article 501 par l'entremise de laquelle a été souscrit un contrat d'assurance ou une adhésion à un tel contrat doit figurer sur l'exemplaire de ce contrat ou de tout document équivalent, remis au souscripteur ou adhérent.

ARTICLE 523

DOCUMENTS COMMERCIAUX - MENTIONS

Toute correspondance ou publicité émanant d'une personne ou société mentionnée au 1°) de l'article 501, agissant en cette qualité, doit comporter, dans son en-tête, le nom de cette personne ou la raison sociale de cette société, suivi des mots « courtier d'assurances » ou « société de courtage d'assurances ». Toute publicité, quelle qu'en soit la forme, émanant d'une telle personne ou société et concernant la souscription d'un contrat auprès d'une entreprise d'assurance ou l'adhésion à un tel contrat ou exposant, en vue de cette souscription ou adhésion, les conditions de garantie de ce contrat doit indiquer le nom de ladite entreprise.

Toute correspondance ou publicité émanant de personnes autres que celles mentionnées au 1°) de l'article 501 et tendant à proposer la souscription d'un contrat auprès d'une entreprise d'assurance déterminée ou l'adhésion à un tel contrat ou à exposer, en vue de cette souscription ou adhésion, les conditions de garantie de ce contrat doit indiquer le nom et la qualité de la personne qui fait cette proposition ainsi que le nom ou la raison sociale de ladite entreprise.

TITRE 2 :
GARANTIE FINANCIERE

CHAPITRE UNIQUE

ARTICLE 524

(DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 20/04/1995)

GARANTIE FINANCIERE

Tout agent général, courtier ou société de courtage est tenu à tout moment de justifier d'une garantie financière.

Cette garantie ne peut résulter que d'un engagement de caution pris par un établissement de crédit habilité à cet effet ou une entreprise d'assurance agréée.

ARTICLE 525

MONTANT

Le montant de la garantie financière prévue à l'article 524 doit être au moins égal à la somme de 10.000.000 FCFA et ne peut être inférieur au double du montant moyen mensuel des fonds perçus par l'agent général, le courtier ou la société de courtage d'assurances, calculé sur la base des fonds perçus au cours des douze (12) derniers mois précédant le mois de la date de souscription ou de reconduction de l'engagement de caution.

Le calcul du montant défini à l'alinéa précédent tient compte du total des fonds confiés à l'agent général, au courtier ou à la société de courtage d'assurances, par les assurés, en vue d'être versés à des entreprises d'assurance ou par toute personne physique ou morale, en vue d'être versés aux assurés.

ARTICLE 526

ENGAGEMENT DE CAUTION - DUREE EXIGENCES DU GARAN- ATTESTATION

L'engagement de caution est pris pour la durée de chaque année civile ; il est reconduit tacitement au 1er janvier.

Le montant de la garantie est révisé à la fin de chaque période annuelle.

Le garant peut exiger la communication de tous registres et documents comptables qu'il estime nécessaire à la détermination du montant de la garantie.

Le garant délivre à la personne garantie une attestation de garantie financière.

Cette attestation est renouvelée annuellement lors de la reconduction de l'engagement de caution.

ARTICLE 527

MISE EN ŒUVRE – PAIEMENT

La garantie financière est mise en œuvre sur la seule justification que l'agent, le courtier ou la société de courtage d'assurances garanti est défaillant sans que le garant puisse opposer au créancier le bénéfice de discussion.

La défaillance de la personne garantie est acquise un (1) 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 (3) mois à compter de la présentation de la première demande écrite.

Si d'autres demandes sont reçues pendant ce délai, une répartition a lieu au marc le franc dans le cas où le montant total des demandes excéderait le montant de la garantie.

ARTICLE 528

CESSATION

La garantie cesse en raison de la dénonciation du contrat à son échéance.

Elle cesse également par le décès ou la cessation d'activité de la personne garantie ou, s'il s'agit d'une personne morale, par la dissolution de la société.

En aucun cas la garantie ne peut cesser avant l'expiration d'un délai de trois (3) jours francs suivant la publication à la diligence du garant d'un avis dans deux journaux habilités à recevoir des annonces légales, dont un quotidien, paraissant ou à défaut, distribués dans le pays où est établi l'agent, le courtier ou la société de courtage d'assurances.

Toutefois le garant n'accomplit pas les formalités de publicité prescrites au présent article si la personne garantie apporte la preuve de l'existence d'une nouvelle garantie financière prenant la suite de la précédente sans interruption.

Dans tous les cas prévus aux alinéas précédents, la cessation de garantie n'est pas opposable au créancier, pour les créances nées pendant la période de validité de l'engagement de caution.

TITRE 3 :
REGLES SPECIFIQUES RELATIVES AUX AGENTS GENERAUX
ET AUX COURTIERS

CHAPITRE PREMIER
AGENTS GÉNÉRAUX

ARTICLE 529

MANDAT - CESSATION

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

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

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

CHAPITRE 2 :
COURTIERS D'ASSURANCE ET SOCIETES DE COURTAGE
D'ASSURANCE

ARTICLE 530

(DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 20/04/1995)

AUTORISATION – LISTE

L'exercice de la profession de courtier est soumis à l'agrément du Ministre en charge du secteur des assurances de l'Etat dans lequel l'autorisation est demandée. Le Ministre établit et met à jour une liste des courtiers et la transmet à la Commission de contrôle et aux compagnies agréées sur le territoire de l'Etat.

Il est interdit aux entreprises d'assurance de souscrire des contrats d'assurance par l'intermédiaire de courtiers non autorisés sous peine des sanctions prévues à l'article 312.

ARTICLE 531

STATUT

Les courtiers d'assurances sont des commerçants sans qu'il y ait lieu de distinguer, suivant que les actes qu'ils accomplissent sont civils ou commerciaux.

Ils sont soumis comme tels à toutes les obligations imposées aux commerçants.

ARTICLE 532

INCOMPATIBILITES

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'assurances ;

2° les constructeurs d'automobiles et leurs filiales, les garagistes concessionnaires, agents de vente ou réparateurs de véhicules automobiles, les entreprises et agents d'entreprises de crédit automobile ;

3° les entrepreneurs de travaux publics et de bâtiment, les architectes ;

4° les représentants de sociétés industrielles et commerciales ;

5° les experts comptables, les conseillers juridiques et fiscaux et les experts d'assurances ;

6° les agents immobiliers, les administrateurs de biens, les mandataires en vente ou location de fonds de commerce, les administrateurs et agents de sociétés de construction ou de promotions immobilières ;

7° les personnes physiques ou morales appartenant à une entreprise quelconque pour la négociation ou la souscription des contrats d'assurances de cette entreprise ou de ses filiales.

Il est interdit aux agents généraux de gérer et d'administrer, directement ou par personne interposée, un cabinet de courtage et plus généralement un intérêt quelconque dans un tel cabinet.

La même interdiction s'applique par réciprocité aux courtiers et sociétés de courtage d'assurance.

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

ARTICLE 533

AUTORISATION – DOCUMENTS

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

a) Pour les personnes physiques :

1° acte de naissance ou jugement supplétif tenant lieu datant de moins de six (6) mois ;

2° extrait de casier judiciaire datant de moins de trois (3) mois ;

3° diplômes et attestations professionnelles mentionnées au titre 1 ci-dessus ;

4° récépissé d'inscription au registre du commerce ;

5° fiche de déclaration, visée par le Procureur de la République près le Tribunal de Première Instance, des personnes qui seront habilitées à présenter des opérations d'assurance au public ;

6° certificat de nationalité ;

7° pour les étrangers ressortissants d'un Etat membre de la CIMA : une carte de résident, en plus des pièces ci-dessus.

Les ressortissants des Etats tiers dont les pays d'origine accordent en la matière la réciprocité aux Etats de la CIMA, doivent fournir les documents et pièces sus-mentionnés ;

8° tout autre document jugé nécessaire.

b) Pour les personnes morales :

1° statuts de la société ;

2° certificat notarié ou du commissaire aux comptes indiquant le montant du capital social libéré ;

3° tous documents et pièces figurant aux 4°, 5° du paragraphe a) ci-dessus ;

4° liste des actionnaires ou porteurs de parts avec indication de leur nationalité et montant de leur participation ;

5° liste, selon la forme de la société, des administrateurs, directeurs généraux et gérants avec indication de leur nationalité ;

6° pour les présidents, directeurs généraux, gérants ou représentants légaux de la société : pièces figurant aux 1°, 2°, 3° et 6° du paragraphe a) ci-dessus ;

7° comptes prévisionnels détaillés pour les 3 premiers exercices ;

8° tout autre document jugé nécessaire.

Les personnes physiques et morales doivent justifier d'un établissement permanent sur le territoire d'exercice de l'activité.

ARTICLE 534

(DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 22/04/1999)

AUTORISATION - FORME

L'autorisation ainsi que le retrait d'autorisation font l'objet d'un arrêté du Ministre en charge du secteur des assurances.

Les arrêtés d'autorisation sont publiés au Journal Officiel.

Ces arrêtés sont publiés au journal officiel ou dans un journal habilité à recevoir les annonces légales.

ARTICLE 534-1

**(MODIFIE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 21
AVRIL 2004)**

RAPPORT CONTRADICTOIRE

En cas de contrôle sur place ou sur pièces d'un courtier ou d'une société de courtage, un rapport contradictoire est établi. Les observations formulées par le contrôleur sont portées à la connaissance du courtier. Le Ministre en charge du secteur des assurances prend connaissance de ces observations ainsi que des réponses apportées par le courtier.

Les résultats des contrôles sont communiqués au courtier par le Ministre.

En cas de contrôle sur place ou sur pièces d'un courtier ou d'une société de courtage, un rapport contradictoire est établi. Les observations formulées par le contrôleur sont portées à la connaissance du courtier. Le Ministre en charge du secteur des assurances prend connaissance de ces observations ainsi que des réponses apportées par le courtier.

Les résultats des contrôles sont communiqués au courtier par le Ministre.

ARTICLE 534-2

**(MODIFIE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 21
AVRIL 2004) (MODIFIE PAR DECISION DU CONSEIL DES
MINISTRES DU 05 AVRIL 2012)**

INJONCTIONS - SANCTIONS DISCIPLINAIRES

Quand il constate de la part d'une société de courtage ou d'un courtier soumis à son contrôle, un comportement contraire ou une infraction à la réglementation des assurances, le Ministre en charge du secteur des assurances enjoint le courtier ou la société de courtage de corriger les manquements constatés dans un délai d'un (1) mois.

En cas d'inexécution de ces injonctions, le Ministre peut prononcer l'une des sanctions disciplinaires suivantes :

- l'avertissement ;
- le blâme ;
- la suspension ou la démission d'office des dirigeants responsables ;
- le retrait d'agrément.

Le Ministre peut en outre infliger des amendes aux conditions fixées aux articles 545-1 et suivants.

Toutefois, ces sanctions ne peuvent être prises qu'à l'issue d'une procédure contradictoire au cours de laquelle la société de courtage ou le courtier a été invité à présenter ses observations.

Lorsqu'il prononce la sanction de retrait d'agrément, le Ministre saisit le Président du Tribunal aux fins de désignation d'un liquidateur conformément aux règles applicables aux sociétés commerciales.

ARTICLE 535

**(MODIFIE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 21
AVRIL 2004)**

AUTORISATION – CADUCITE

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 :

- non exercice effectif de la profession de courtier pendant une période continue de six mois ;
- faillite ou liquidation de la société de courtage ;
- dissolution de la société de courtage ;

Le Ministre en charge du secteur des assurances 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 en charge du secteur des assurances, compte tenu des intérêts en cause, édicte les mesures destinées à assurer leur bonne fin.

ARTICLE 536

AUTORISATION - DECES, DEMISSION

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 (3) mois, à compter du décès ou de la démission, soumettre à l'approbation du Ministre en charge du secteur des Assurances la candidature d'un nouveau représentant légal ou d'un nouveau gérant.

CHAPITRE 3 :
RESPONSABILITE PROFESSIONNELLE

ARTICLE 537

ASSURANCE DE RESPONSABILITE PROFESSIONNELLE

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

ARTICLE 538

**CONTRAT D'ASSURANCE RESPONSABILITE CIVILE
PROFESSIONNELLE**

Le contrat d'assurances de responsabilité civile professionnelle prévu à l'article 537 comporte pour les entreprises d'assurances des obligations qui ne peuvent pas être inférieures à celles définies ci-dessous.

Le contrat prévoit une garantie de 10 millions de FCFA par sinistres et par année pour un même courtier ou société de courtage d'assurances assuré.

Il peut fixer une franchise par sinistre qui ne doit pas excéder 20 % du montant des indemnités dues. Cette franchise n'est pas opposable aux victimes.

Il garantit la personne assurée de toutes réclamations présentées entre la date d'effet et la date d'expiration du contrat quelle que soit la date du fait dommageable ayant entraîné sa responsabilité dès lors que l'assuré n'en a pas eu connaissance au moment de la souscription.

Il garantit la réparation de tout sinistre connu de l'assuré dans un délai maximum de douze (12) mois à compter de l'expiration du contrat, à

condition que le fait générateur de ce sinistre se soit produit pendant la période de validité du contrat.

ARTICLE 539

DUREE - ATTESTATION

Le contrat mentionné à l'article 538 est reconduit tacitement au 1er janvier de chaque année.

L'assureur délivre à la personne garantie une attestation d'assurance de responsabilité civile professionnelle. Cette attestation est renouvelée annuellement lors de la reconduction du contrat.

ARTICLE 540

MENTIONS OBLIGATOIRES

Tout document à usage professionnel émanant d'un courtier doit comporter la mention : « garantie financière et assurance de responsabilité civile professionnelle conformes aux articles 524 et 538 du Code des assurances ».

CHAPITRE 4 :
ENCAISSEMENT DES PRIMES

ARTICLE 541

MANDAT

Il est interdit aux courtiers et aux sociétés de courtage, sauf mandat express de l'entreprise d'assurance d'encaisser des primes ou des fractions de prime.

Il est interdit aux courtiers et sociétés de courtage, sauf accord express de l'entreprise d'assurance, de retenir le montant de leurs commissions sur la prime encaissée.

ARTICLE 542

DELAI

Les primes ou fractions de prime encaissées par les courtiers et sociétés de courtage doivent être reversées aux sociétés d'assurances dans un délai maximum de trente (30) jours suivant leur encaissement.

ARTICLE 543

NOTE DE COUVERTURE

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

ARTICLE 544

COMMISSIONS

Les commissions dues aux courtiers doivent être versées dans les trente (30) jours qui suivent la remise des primes à l'entreprise d'assurance.

Le Ministre en charge des assurances fixe les taux minima et maxima des rémunérations des courtiers et sociétés de courtage.

TITRE 4 :
SANCTIONS - PENALITES

CHAPITRE UNIQUE

ARTICLE 545

SANCTIONS

Toute personne qui présente des opérations définies à l'article 500 en méconnaissance des règles prévues aux articles 501 à 508 est passible d'une amende de 500.000 FCFA à 1.500.000 FCFA.

Est également passible des sanctions prévues au premier alinéa du présent article la personne visée à l'article 509 qui a fait appel, ou par suite d'un défaut de surveillance, a laissé faire appel, par une personne placée sous son autorité, à des personnes ne remplissant pas les conditions définies aux articles 501 à 508.

Toute personne qui présentera en vue de leur souscription ou fera souscrire des contrats pour le compte d'une entreprise non agréée pour la branche dans laquelle entrent ces contrats, sera punie d'une amende de 500.000 FCFA à 2.500.000 FCFA et en cas de récidive d'une amende de 1.000.000 F.CFA à 5.000.000 F.CFA et d'un emprisonnement de 6 mois à 3 ans ou de l'une de ces deux peines seulement.

Est également passible des sanctions prévues au troisième alinéa du présent article tout courtier ou toute société de courtage qui ne se sera pas conformé aux dispositions de l'article 530.

L'amende prévue au présent article sera prononcée pour chacun des contrats proposés ou souscrits, sans que le total des amendes encourues puisse excéder 500.000 FCFA et, en cas de récidive 5.000.000 FCFA.

Toute infraction aux prescriptions des articles 510 et 511, 518, 520, 522 à 524, 532 à 537 et 541 à 544 sera punie par une amende de 500.000 à 1.500.000 FCFA.

TITRE 5 :

DISPOSITIONS TRANSITOIRES

CHAPITRE UNIQUE

ARTICLE 546

MISE EN CONFORMITE – AUTORISATION

Les courtiers et les sociétés de courtage, qui exercent dans les Etats membres de la CIMA devront déposer auprès du Ministre en charge du secteur des assurances de chaque pays membre, dans les trois (3) mois qui suivent l'entrée en vigueur du présent Code, une demande de régularisation d'autorisation conformément aux dispositions de l'article 533.

ARTICLE 547

MISE EN CONFORMITE - DELAI

Les personnes physiques ou morales qui, à la date d'entrée en vigueur du présent Code, exercent la profession de courtier d'assurance ou d'agent général doivent se mettre en conformité avec les dispositions du Code des assurances dans un délai d'un (1) an à compter de la date de son entrée en vigueur.

TITRE 6 - BORDEREAUX ET ÉTATS MODÈLES DES AGENTS GÉNÉRAUX ET COURTIERS

CHAPITRE premier - LES BORDEREAUX

ARTICLE 548

Bordereau d'émission de primes et de commissions (Ajouté par Décision du Conseil des Ministres du 2 avril 2008)

Les intermédiaires d'assurance doivent tenir soit par compagnie d'assurances un bordereau mensuel d'émission, d'encaissement, d'arriérés de primes et des commissions sous un numérotage continu pouvant comprendre plusieurs séries, sans omission ni double emploi, les avenants successifs étant rattachés à la police d'origine, soit affecter aux assurés ou sociétaires des numéros continus répondant aux mêmes exigences.

Les informations relatives à ces documents doivent être à tout moment d'un accès facile et comporter au moins les éléments suivants :

- soit numéro de la police ou de l'avenant, soit numéro de l'assuré ou du sociétaire avec toutes les polices ou avenants le concernant ;
- date de souscription, durée du contrat ;
- nom du souscripteur, de l'assuré ;
- date et heure de la prise d'effet stipulée au contrat ;
- catégories et sous-catégories d'assurance ;
- montant des limites de garantie, du capital ou de la rente assurée ;
- montant de la prime nette ;
- montant des accessoires ou coût de police ;
- montant de la taxe ;
- montant de la prime totale ;
- montant de la commission afférente à la prime.

ARTICLE 549

BORDEREAU D'ANNULATION DE PRIMES ET DE COMMISSIONS (AJOUTE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 2 AVRIL 2008)

Un bordereau d'annulation de primes et de commissions doit être tenu dans les mêmes conditions que dans l'article 548.

ARTICLE 550

BORDEREAU D'ENCAISSEMENT DES PRIMES (AJOUTE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 2 AVRIL 2008) (MODIFIE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 11 AVRIL 2011)

Les intermédiaires d'assurances doivent tenir un bordereau mensuel d'encaissement des primes par compagnie d'assurances. Il comprend les éléments suivants :

- soit numéro de la police ou de l'avenant, soit numéro de l'assuré ou du sociétaire avec toutes les polices ou avenants le concernant ;
- date de souscription, durée du contrat ;
- date d'encaissement des primes ;
- nom du souscripteur, de l'assuré ;
- catégories et sous-catégories d'assurance ;
- montant de la prime nette ;
- montant des accessoires ou coût de police ;
- montant de la taxe ;
- montant de la prime totale ;
- montant total de la prime encaissée ;
- montant de la commission afférente à la prime.

A ce bordereau doivent être jointes les quittances de reversement des primes encaissées.

Article 551 Bordereau de reversement des primes (Ajouté par Décision du Conseil des Ministres du 2 avril 2008) (Modifié par Décision du Conseil des Ministres du 11 avril 2011)

Les intermédiaires d'assurances doivent tenir un bordereau mensuel de reversement des primes par compagnie d'assurances. Il comprend les éléments suivants :

- soit numéro de la police ou de l'avenant, soit numéro de l'assuré ou du sociétaire avec toutes les polices ou avenants le concernant ;
- date de souscription, durée du contrat ;
- nom du souscripteur, de l'assuré ;
- date et heure de la prise d'effet stipulée au contrat ;
- catégories et sous-catégories d'assurance ;
- montant de la prime nette ;
- montant des accessoires ou coût de police ;
- montant de la taxe ;
- montant de la prime totale ;
- montant de la prime totale reversée.

ARTICLE 552

BORDEREAU DES ARRIERES DE PRIMES

**(AJOUTE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 2
AVRIL 2008) (MODIFIE PAR DECISION DU CONSEIL DES
MINISTRES DU 11 AVRIL 2011)**

Les intermédiaires d'assurances doivent tenir un bordereau mensuel des arriérés de primes par compagnie d'assurances. Ce bordereau comprend les éléments suivants :

- date de souscription, durée du contrat ;
- nom du souscripteur, de l'assuré ;
- nom ou code de la compagnie d'assurance;
- catégories et sous-catégories d'assurance ;
- montant des arriérés de l'exercice précédent ;
- montant des paiements de l'exercice ;
- montant des arriérés de l'exercice.

ARTICLE 553

BORDEREAU DES SINISTRES PAYES

**(AJOUTE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 2
AVRIL 2008)**

Les intermédiaires d'assurances disposant d'un mandat express de gestion des sinistres doivent produire à la fin de chaque exercice un bordereau de sinistres payés sous un numérotage continu pouvant comprendre plusieurs séries par exercice de survenance ou en transports, par exercice de souscription. Ce bordereau doit être à lecture directe et comprendre les éléments suivants par compagnie d'assurances:

- date et numéro de l'enregistrement ;
- numéro de police ;
- nom de l'assuré ;
- date de l'événement ;
- catégories ou sous-catégories de la garantie ou des garanties mises en jeu ;
- désignation des victimes ou des bénéficiaires ou adversaires ;
- montant de l'évaluation au cours de l'exercice précédent ou première estimation ;
- montant des paiements effectués au cours de l'exercice ;
- évaluation des sommes restant à payer.

ARTICLE 554

BORDEREAU DES RECOURS ENCAISSES

**(AJOUTE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 2
AVRIL 2008)**

Les recours encaissés ou sauvetages donnent lieu à un traitement parallèle et similaire que celui de l'article 553.

CHAPITRE 2 - LES ÉTATS MODÈLES

ARTICLE 555

RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX

**(AJOUTE PAR DÉCISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 2
AVRIL 2008)**

Les renseignements généraux du dossier annuel à produire au Ministre en charge des assurances dans l'Etat membre où ils ont été agréés par les agents généraux d'assurances, les courtiers et sociétés de courtage d'assurance sont les suivants :

- a) la raison sociale de l'entreprise, son adresse, la date de sa constitution, les modifications apportées aux statuts en cours d'exercice, et, si de telles modifications sont intervenues, un exemplaire à jour des statuts, la copie de l'agrément délivré par le Ministère en charge du secteur des assurances et le traité de nomination pour l'agent général d'assurance ;
- b) les noms, date et lieu de naissance, nationalité et domicile des membres du Conseil d'Administration (ou de tout autre organe dirigeant) et du personnel de direction ; les professions des membres du Conseil d'administration et les grades ou fonctions du personnel de direction ;
- c) la liste des branches d'assurance pratiquées dans le pays concerné ainsi que toute autre activité industrielle et commerciale et les références de l'autorisation du Ministre en charge du secteur des assurances qui y donne droit ;
- d) la liste des pays où l'entreprise travaille et les branches qu'elle y pratique, la date de l'agrément par les autorités de contrôle de ces pays si cet agrément existe, et l'année du début de l'exploitation ;
- e) la liste des entreprises d'assurance, de réassurance ou de capitalisation avec lesquelles ils entretiennent des relations ;
- f) le rapport du Conseil d'Administration et du Conseil de Surveillance (ou de tout autre organe dirigeant) et les rapports des commissaires aux comptes à l'assemblée générale des actionnaires ou associés ;

- g) le montant de la caution prévue à l'article 525 du Code des assurances, le nom de l'établissement de crédit ou de l'entreprise d'assurances ayant fourni cette caution, le montant des fonds perçus au cours des douze derniers mois précédent le mois de la date de souscription ou de reconduction de l'engagement de caution ;
- h) le nom de la compagnie d'assurance assurant sa responsabilité civile pour les courtiers et sociétés de courtage d'assurance ;
- i) un tableau indiquant les modifications apportées au cours de l'exercice au capital social (versements, appels, augmentations ou réductions, remboursements) ;
- j) un tableau indiquant l'effectif, au dernier jour de l'exercice, du personnel salarié de l'entreprise dans le pays concerné ventilé en « personnel de direction et cadres », « agents de maîtrise », « employés », « total du personnel salarié ».

ARTICLE 556

LES ETATS FINANCIERS IMPOSES PAR L'ACTE UNIFORME RELATIF AU DROIT COMPTABLE ET SYSTEME COMPTABLE DE L'OHADA

**(AJOUTE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 2
AVRIL 2008)**

Le dossier annuel à transmettre au Ministre en charge du secteur des assurances par les intermédiaires d'assurances doit comporter les états financiers et comptables suivants imposés par l'Acte uniforme relatif au droit comptable et système comptable de l'OHADA :

- le bilan ;
- le compte d'exploitation générale ;
- le tableau des ressources et des emplois ;
- l'état annexé ;
- le supplément statistique qui complète et commente le bilan et le compte de résultat.

ARTICLE 557

L'ETAT DE VENTILATION DES EMISSIONS, DES ENCAISSEMENTS ET DES COMMISSIONS DE L'EXERCICE ET DES EXERCICES ANTERIEURS

(AJOUTE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 2 AVRIL 2008)

Les intermédiaires d'assurances doivent tenir un état de ventilation des émissions, des encaissements et des commissions de l'exercice et des exercices antérieurs.

Les émissions, les encaissements et les commissions de l'exercice et des exercices antérieurs seront ventilés dans 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 ;

	Accidents corporels	Véhicules terrestres à moteur (VTAM)		Incendie	Etc
		Responsabilité civile	Autres Risques		
Prime émises de l'exercice					
Commissions de l'exercice					
Taux de commissions					
Commissions encaissées de l'exercice					
Commissions encaissées exercices antérieurs					

Total Commissions encaissées					
Encaissements de primes de l'exercice					
Encaissements de primes exercices antérieurs					
Total Encaissements de primes					

- responsabilité civile générale ;
- transports aériens ;
- transports maritimes ;
- autres transports ;
- autres risques directs 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.

ARTICLE 558

L'ETAT DE VENTILATION PAR EXERCICE DE SOUSCRIPTION ET PAR BRANCHE DES PRIMES ARRIEREES, ENCAISSEMENTS ET ANNULATIONS (AJOUTE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 2 AVRIL 2008)

Les intermédiaires d'assurances doivent tenir un état de ventilation par exercice de souscription et par branche des primes arriérées, encaissements et annulations.

EXERCICE DE SOUSCRIPTION

Exercice D'inventaire	EXERCICE DE SOUSCRIPTION						
		Année	Année	Année	Année	Année	TOTAL
		
Année	(1)Arriérés au 31 déc. précédent	0	Xxxxxx	xxxxxx	xxxxxx	xxxxxx	.....
	(2)Emission	.....	xxxxxx	xxxxxx	xxxxxx	xxxxxx	.....
	(3)Annulation	.....	xxxxxx	xxxxxx	xxxxxx	xxxxxx	.....
	(4)Encaissement	.....	xxxxxx	xxxxxx	xxxxxx	xxxxxx	.....
	Arriérés(1)+(2)- (3)-(4)	.....	xxxxxx	xxxxxx	xxxxxx	xxxxxx	.....
Année	(1)Arriérés au 31 déc. précédent	.....	0	xxxxxx	xxxxxx	xxxxxx	.....
	(2)Emission	.....	.....	xxxxxx xxxxxx	xxxxxx xxxxxx	xxxxxx	.....
	(3)Annulation	.....	.....	xxxxxx	xxxxxx xxxxxx	xxxxxx	.....
	(4)Encaissement	.....	.....	xxxxxx	xxxxxx	xxxxxx	.....
	Arriérés(1)+(2)- (3)-(4)	.....	.....	xxxxxx	xxxxxx	xxxxxx	.....
Année	(1)Arriérés au 31 déc. précédent	.....	.....	0	.....	xxxxxx	.....
	(2)Emission	.....	.....	.....	xxxxxx	xxxxxx	.....
	(3)Annulation	.....	.....	.....	xxxxxx xxxxxx	xxxxxx	.....
	(4)Encaissement	.....	.....	.....	xxxxxx xxxxxx	xxxxxx	.....
	Arriérés(1)+(2) +(3) +(4)	.....	.....	.....	.....	xxxxxx	.....
Année	(1)Arriérés au 31 déc. précédent	.....	.....	.....	0	xxxxxx	.....
	(2)Emission	.....	.....	.....	.....	xxxxxx	.....
	(3)Annulation	.....	.....	.....	.....	xxxxxx	.....
	(4)Encaissement	.....	.....	.....	.....	xxxxxx	.....
	Arriérés(1)+(2)- (3)-(4)	.....	.....	.....	.....	xxxxxx	.....

Année	(1)Arriérés au 31 déc. précédent					0	
	(2)Emission	.....	.....	.....	.....	.....	.....
	(3)Annulation	.....	.....	.....	.....	.....	.....
	(4)Encaissement	.....	.....	.....	.....	.....	.....
	Arriérés(1)+(2)- (3)-(4)	.....	.....	.....	.....	.....	.....

ARTICLE 559

COMPTE COURANT DES COMPAGNIES D'ASSURANCES

**(AJOUTE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 2
AVRIL 2008) (MODIFIE PAR DECISION DU CONSEIL DES
MINISTRES DU 11 AVRIL 2011)**

Les agents généraux, courtiers et sociétés de courtage d'assurance doivent tenir un compte courant mensuel des opérations qu'ils effectuent avec les compagnies d'assurances.

Ce compte courant doit faire l'objet chaque trimestre d'une validation contradictoire par l'assureur et l'intermédiaire.

Il est transmis par l'agent général ou le courtier à l'autorité de tutelle dans un délai maximum de trente (30) jours à compter de la fin du trimestre et au plus tard le 30 avril, le 31 juillet, le 31 octobre et le 31 janvier.

En cas de désaccord, les réserves exprimées par chaque partie sont consignées sous le compte courant ou dans un document annexé.

Le compte courant par compagnie d'assurances comprend les éléments suivants :

LIBELLE	N°PIECE	DATE	DEBIT	CREDIT
Solde à Nouveau			Dû par la compagnie	Dû à la compagnie
Ancien retard (Arriérés)			Commissions	Primes

Bordereaux des émissions comptant			Commissions	Primes
Bordereaux des émissions terme			Commissions	Primes
Quittances en retour			Primes	Commissions
Bordereaux des règlements			Paiement de sinistres	Recours
Opérations diverses			Autres frais engagés par l'intermédiaire	Autres frais engagés par la compagnie
Mouvements de fonds			Fonds adressés par l'intermédiaire	Fonds adressés par la compagnie
Nouveaux retard (arriérés)			Primes	Commissions
Solde exigible ou dû par la compagnie			Dû à la compagnie	Dû par la compagnie

ARTICLE 560

DELAI DE TRANSMISSION DU RAPPORT ANNUEL

(AJOUTE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 2 AVRIL 2008)

Les intermédiaires d'assurances doivent adresser un compte rendu annuel au Ministre en charge du secteur des assurances dans l'Etat membre contenant les états modèles ci-dessus ainsi que toute autre information que pourrait demander les autorités de contrôle des assurances au plus tard le 1er août de chaque année.

ARTICLE 561

ENTREE EN VIGUEUR

**(AJOUTE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 2
AVRIL 2008)**

L'obligation d'établir des bordereaux et états modèles par les courtiers et agents généraux d'assurances des entreprises prend effet le 1er janvier 2010 et sera publié dans le Bulletin Officiel de la CIMA.

LIVRE 6 :

ORGANISMES PARTICULIERS D'ASSURANCE

(Pas les articles de 562 et 599)

CHAPITRE UNIQUE - LE FONDS DE GARANTIE AUTOMOBILE

ARTICLE 600

OBJET DU FONDS DE GARANTIE AUTOMOBILE

Dans chaque État membre, il est institué un Fonds de Garantie Automobile chargé, lorsque le responsable des dommages demeure inconnu ou n'est pas assuré, sauf par l'effet d'une dérogation légale à l'obligation d'assurance, de supporter, dans la limite des plafonds fixés par les textes de chaque État membre relatifs audit Fonds, les frais médicaux et d'indemniser les victimes des dommages résultant d'atteintes à leurs personnes nés d'un accident causé par un véhicule terrestre à moteur en circulation, ainsi que ses remorques ou semi-remorques, à l'exclusion des chemins de fer et des tramways.

Le Fonds de Garantie Automobile paie aux victimes ou à leurs ayants droit les indemnités qui ne peuvent être prises en charge à aucun autre titre, lorsque l'accident ouvre droit à réparation.

ARTICLE 601

CONDITIONS D'INDEMNISATION DU FONDS DE GARANTIE AUTOMOBILE

Le Fonds de Garantie Automobile créé dans un État membre de la CIMA prend en charge, dans les conditions fixées par l'article 600 du Code des assurances, les indemnités dues aux victimes d'accidents corporels ou à leurs ayants droit, lorsque ces accidents sont survenus sur le territoire dudit État.

Les versements effectués au profit des victimes ou de leurs ayants droit et qui ne peuvent pas donner lieu à une action récursoire contre le responsable des dommages ne sont pas considérés comme une indemnisation à un autre titre au sens de l'alinéa 2 de l'article 600 précité.

Les indemnités doivent résulter, soit d'une décision judiciaire exécutoire, soit d'une transaction ayant reçu l'assentiment du Fonds de Garantie.

ARTICLE 602

PERSONNES EXCLUES

Sont exclus du bénéfice du Fonds de Garantie Automobile,

- le conducteur du véhicule, pour les dommages qu'il a subis ;
- les victimes se trouvant dans un véhicule volé ainsi que les complices du vol et, d'une manière générale, toutes les personnes transportées dans le véhicule. Cette exclusion n'est applicable que si le Fonds de Garantie Automobile apporte la preuve de la connaissance du vol du véhicule par les personnes transportées.

Toutefois, les personnes désignées au présent article, à l'exclusion du voleur et de ses complices, peuvent invoquer la garantie du Fonds lorsque l'accident a été causé, en tout ou partie, par la circulation d'un autre véhicule terrestre à moteur et dans la mesure de sa responsabilité.

ARTICLE 603

PREJUDICES INDEMNISABLES

Les préjudices susceptibles d'être indemnisés par le Fonds de Garantie Automobile sont ceux mentionnés aux articles 258 à 266 à l'exception des articles 261, 263 et 266 du Code des assurances et dans la limite des plafonds définis par les textes de chaque Etat membre relatifs audit Fonds.

ARTICLE 604

NON ASSURANCE - MESURES CONSERVATOIRES

Lorsque l'auteur d'un accident n'est pas en mesure de justifier qu'il a été satisfait à l'obligation d'assurance instituée par l'article 200 du Code des assurances, la victime et le Fonds de Garantie sont fondés à se prévaloir des mesures conservatoires prévues par le Code de procédure civile applicable dans chaque Etat membre ou par toute autre réglementation en vigueur.

ARTICLE 605

TRANSACTION - NOTIFICATION AU FONDS

Toute transaction ayant pour objet de fixer ou de régler les indemnités dues par les responsables non assurés de dommages résultant des atteintes à la personne nés d'un accident mentionné à l'article 600 du Code des assurances, doit être notifiée au Fonds de Garantie par le débiteur de l'indemnité dans un délai d'un mois par lettre recommandée avec demande d'avis de réception ou par tout autre moyen faisant foi de la réception, sous peine de l'amende prévue par les textes en vigueur dans chaque Etat membre.

ARTICLE 606

MENTIONS DU PROCES-VERBAL

Si l'auteur d'un accident corporel est inconnu, le procès-verbal ou le rapport dressé ou établi par l'autorité publique compétente et relatif à cet accident doit mentionner expressément cette circonstance.

Dans le cas où l'auteur est connu et sur les déclarations que celui-ci est tenu de faire, le même document indique obligatoirement si ledit auteur est assuré. Dans l'affirmative, il précise le nom et l'adresse de l'entreprise d'assurance ainsi que le numéro de la police.

Toute omission volontaire de déclaration ou fausse déclaration faite de mauvaise foi sera punie de l'amende prévue par les textes en vigueur dans chaque Etat membre.

Si un ou plusieurs des renseignements prévus au second alinéa sont ignorés de l'auteur de l'accident au moment de l'établissement du procès-verbal ou du rapport, cette circonstance est mentionnée, ainsi que l'engagement qui doit avoir été pris par ledit auteur de faire parvenir ces renseignements sous huitaine.

Dans ce cas, il est dressé ultérieurement un procès-verbal ou rapport complémentaire.

Un exemplaire de tout procès-verbal ou rapport relatif à un accident corporel causé par un auteur inconnu ou non assuré est transmis au Fonds de Garantie dans les soixante (60) jours de la date de l'accident par l'autorité publique compétente ou par toute personne y ayant intérêt.

ARTICLE 607

CAS D'INTERVENTION DU FONDS EN PRESENCE D'UN CONTRAT D'ASSURANCE

Lorsqu'un contrat d'assurance a été souscrit pour garantir les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile de l'auteur de dommages résultant d'atteintes aux personnes nés d'un accident mentionné à l'article 600 du Code des assurances, le Fonds de Garantie ne peut être appelé à payer l'indemnité allouée à la victime ou à ses ayants droit qu'en cas de nullité du contrat, de suspension du contrat ou de la garantie, ou en cas de non-assurance, opposables à la victime ou à ses ayants droit.

ARTICLE 608

EXCEPTIONS D'ASSURANCE - INFORMATIONS DU FONDS PAR L'ASSUREUR

Lorsque l'assureur entend invoquer la nullité du contrat d'assurance, sa suspension ou la suspension de la garantie, ou une non-assurance opposables à la victime ou à ses ayants droit, il doit, dans un délai de trois mois à compter de la réclamation, par lettre recommandée avec demande d'avis de réception ou par tout autre moyen faisant foi de la réception, le déclarer au Fonds de Garantie et joindre à sa déclaration les pièces justificatives de son exception ; il doit en aviser en même temps et dans les mêmes formes la victime ou ses ayants droit en précisant le numéro du contrat.

Si l'assureur entend contester l'existence du contrat d'assurance, nonobstant la présentation par le responsable de l'accident du document justificatif mentionné à l'article 213 du Code des assurances, il doit, d'une part, le déclarer dans un délai de trois mois au Fonds de Garantie par lettre recommandée avec demande d'avis de réception ou par tout autre moyen faisant foi de la réception, et, d'autre part, en aviser en même temps et dans les mêmes formes la victime ou ses ayants droit.

ARTICLE 609

EXCEPTIONS D'ASSURANCE - CONTESTATION PAR LE FONDS

Si le Fonds de Garantie entend contester le bien-fondé d'une des exceptions mentionnées à l'article 8, invoquée par l'assureur, ou s'il n'est pas en mesure de prendre une décision définitive à ce sujet, il doit, dans un délai de trois mois à compter de la réception de la déclaration, en aviser l'assureur ainsi que la victime ou ses ayants droit. Il leur donne également son avis sur la recevabilité à son encontre d'une demande d'indemnisation de la victime ou de ses ayants droit pour le cas où l'exception invoquée par l'assureur serait reconnue fondée.

ARTICLE 610

MISE EN CAUSE DU RESPONSABLE OU DE L'ASSUREUR

Lorsque, dans l'hypothèse prévue à l'article 609, la demande d'indemnité est portée devant une juridiction autre qu'une juridiction répressive, la victime ou ses ayants droit doivent, en cas d'action dirigée soit contre l'assureur, soit contre le responsable, mettre en cause, suivant le cas, le responsable ou l'assureur.

ARTICLE 611

PAIEMENT POUR COMPTE PAR L'ASSUREUR (JURIDICTION REPRESSIVE OU TRANSACTION)

Si la demande d'indemnité a été portée devant une juridiction répressive ou si une transaction approuvée par le Fonds de Garantie est intervenue avec le responsable de l'accident, la victime ou ses ayants droit peuvent demander à l'assureur le paiement des sommes qui leur seraient versées par le Fonds si le règlement était effectué par ce dernier, à la condition de justifier :

1°) que le Fonds de Garantie leur a fait connaître, conformément à l'article 609 :

a) qu'il conteste le bien-fondé de l'exception invoquée par l'assureur ou qu'il n'est pas en mesure de prendre une décision définitive à ce sujet ;

b) qu'en l'absence de garantie de l'assureur ils seraient admis à bénéficier de la garantie dudit Fonds.

2°) que le montant de l'indemnité a été fixé par une décision de justice exécutoire opposable au Fonds ou par une transaction approuvée par lui.

L'assureur est alors tenu de procéder au paiement des sommes susmentionnées pour le compte de qui il appartiendra. S'il n'exécute pas cette obligation, il peut y être contraint par une ordonnance rendue par le juge des référés à la requête de la victime ou de ses ayants droit.

Lorsque le bien-fondé de l'exception par lui opposée est reconnu soit par accord avec le Fonds de Garantie, soit judiciairement par une décision définitive opposable à cet organisme, cet assureur peut réclamer au Fonds de Garantie le remboursement des sommes qu'il a payées pour le compte de celui-ci après établissement de l'insolvabilité totale ou partielle du responsable dans les conditions prévues à l'article 614.

En cas d'instance judiciaire, pour rendre opposable au Fonds de Garantie la décision à intervenir, l'assureur doit lui adresser une copie de l'acte introductif d'instance.

ARTICLE 612

PAIEMENT POUR COMPTE - JURIDICTION CIVILE

Si la demande d'indemnité a été portée devant une juridiction civile dans les conditions prévues à l'article 610, la victime ou ses ayants droit peuvent, lorsque sont remplies les conditions mentionnées au 1°) de l'article 611, demander à l'assureur le paiement des sommes qui leur ont été allouées et qui leur seraient versées par le Fonds de Garantie si le règlement était effectué par ce dernier.

L'assureur est alors tenu de procéder au paiement des sommes susmentionnées pour le compte de qui il appartiendra. S'il n'exécute pas cette obligation, il peut y être contraint par une ordonnance rendue par le juge des référés à la requête de la victime ou de ses ayants droits.

ARTICLE 613

DEMANDE D'INDEMNITE - DELAIS DE FORCLUSION

Lorsque le responsable des dommages est inconnu, la demande des victimes ou de leurs ayants droit tendant à la réparation des dommages qui leur ont été causés doit être adressée au Fonds de Garantie dans le délai de trois ans à compter de l'accident.

Lorsque le responsable des dommages est connu et n'est pas assuré, la demande d'indemnité doit être adressée au Fonds de Garantie dans le délai d'un an à compter soit de la date de la transaction, soit de la date de la décision de justice passée en force de chose jugée.

En outre, les victimes ou leurs ayants droit doivent, dans le délai de cinq ans à compter de l'accident :

- a) si le responsable est inconnu, avoir réalisé un accord avec le Fonds de Garantie ou exercé contre celui-ci l'action prévue à l'article 615 ;
- b) si le responsable est connu et n'est pas assuré, avoir conclu une transaction avec celui-ci ou intenté contre lui une action en justice.

Les délais prévus aux alinéas précédents ne courent que du jour où les intéressés ont eu connaissance du dommage, s'ils prouvent qu'ils l'ont ignoré jusque-là.

Lorsque l'indemnité consiste dans le service d'une rente ou le paiement échelonné d'un capital, la demande d'indemnité doit être adressée au Fonds de Garantie dans le délai d'un an à compter de la date de l'échéance pour laquelle le débiteur n'a pas fait face à ses obligations.

Ces différents délais sont impartis à peine de forclusion, à moins que les intéressés ne prouvent qu'ils ont été dans l'impossibilité d'agir avant l'expiration desdits délais.

ARTICLE 614

DEMANDE D'INDEMNITE - CONDITIONS

Les victimes d'accidents ou leurs ayants droit doivent adresser au Fonds de Garantie leurs demandes d'indemnité par lettre recommandée avec demande d'avis de réception ou par tout autre moyen faisant foi de la réception. A l'appui de leur demande, ils sont tenus de justifier :

1°) que l'accident ouvre droit à réparation à leur profit dans les termes de la législation interne sur la responsabilité civile et qu'il ne peut donner droit à indemnisation complète à aucun autre titre. Si la victime ou ses ayants droit peuvent prétendre à une indemnisation partielle à un autre titre, le Fonds de Garantie ne prend en charge que le complément. Pour permettre de déterminer le préjudice complémentaire de la victime ou de ses ayants droit, les tiers payeurs doivent faire connaître au Fonds de Garantie le montant des versements effectués au profit de ceux-ci, au plus tard dans un délai de quatre mois à compter de la demande émanant du Fonds ;

2°) que le responsable de l'accident n'a pu être identifié ou qu'il n'est pas assuré ou qu'il s'est révélé insolvable après la fixation de l'indemnité par une transaction ou une décision de justice exécutoire.

ARTICLE 615

DEMANDE D'INDEMNITE - CONTESTATIONS

Les demandes d'indemnité doivent obligatoirement être accompagnées d'une expédition de la décision de justice intervenue ou d'une copie certifiée conforme de l'acte portant règlement transactionnel pour la fixation définitive de l'indemnité.

A défaut d'accord du Fonds de Garantie avec la victime ou ses ayants droit soit sur la transaction intervenue, soit sur la fixation de l'indemnité lorsque le responsable des dommages est inconnu ou lorsque la décision de justice invoquée est inopposable au Fonds de Garantie, soit sur l'existence des diverses conditions d'ouverture du droit à indemnité, la victime ou ses ayants droit saisissent, suivant le taux de la demande, le Tribunal d'Instance ou le Tribunal de Grande Instance. Le litige peut être porté devant la juridiction du lieu où l'accident s'est produit.

En dehors de ces cas mentionnés à l'alinéa précédent et des contestations auxquelles peut donner lieu l'application des dispositions du dernier alinéa de l'article 616, le Fonds de Garantie ne peut être cité en justice par la victime ou ses ayants droit, notamment en déclaration de jugement commun pour l'application de l'article 600 du Code des assurances.

ARTICLE 616

INTERVENTION DU FONDS DEVANT LES JURIDICTIONS

Le Fonds de Garantie peut intervenir devant les juridictions répressives et même pour la première fois en cause d'appel, en vue, notamment, de contester le principe ou le montant de l'indemnité réclamée, dans toutes les instances engagées entre les victimes d'accidents corporels ou leurs ayants droit, d'une part, les responsables ou leurs assureurs, d'autre part. Il intervient alors à titre principal et peut user de toutes les voies de recours ouvertes par la loi. En aucun cas, cette intervention ne peut motiver une condamnation conjointe ou solidaire du Fonds de Garantie et du responsable.

Sous réserve des dispositions du quatrième alinéa du présent article, la victime ou ses ayants droit doivent adresser sans délai au Fonds de Garantie, par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, ou par tout autre moyen faisant foi de la réception, une copie de tout acte introductif d'instance ayant pour objet de saisir la juridiction compétente d'une demande d'indemnité dirigée contre un défendeur dont il n'est pas établi que la responsabilité civile est couverte par une assurance.

Tout acte introductif d'instance, dont une copie doit être adressée au Fonds de Garantie en application de l'alinéa précédent, doit contenir les précisions suivantes : date et lieu de l'accident, références du véhicule ayant causé l'accident, autorité ayant dressé le procès-verbal ou le rapport mentionné à l'article 6, montant de la demande en ce qui concerne la réparation des dommages résultant d'atteintes à la personne ou, à défaut, nature et gravité de ces dommages. Il doit, en outre, mentionner d'après les indications contenues dans le procès-verbal ou le rapport précité ou celles recueillies ultérieurement, notamment celles fournies par l'assureur en application du premier alinéa de l'article 608 :

- soit que la responsabilité civile du défendeur n'est pas couverte par un contrat d'assurance ;

- soit que l'assureur, dont les nom et adresse doivent être précisés ainsi que le numéro du contrat, entend contester sa garantie ;
- soit que le demandeur ne possède aucun des deux renseignements ci-dessus les éléments lui permettant de douter de l'existence d'une assurance couvrant les dommages dont il est demandé réparation devant être mentionnés le cas échéant.

Les dispositions des deux alinéas qui précèdent ne sont pas applicables lorsque la demande d'indemnité est portée devant une juridiction répressive. Dans ce cas, la victime ou ses ayants droit doivent, dix jours au moins avant l'audience retenue pour les débats, aviser le Fonds de Garantie par lettre recommandée avec demande d'avis de réception ou par tout autre moyen faisant foi de la réception, de leur constitution de partie civile ou de l'éventualité de cette constitution. Cet avis doit mentionner, outre les diverses indications prévues au troisième alinéa du présent article, les noms, prénoms et adresse de l'auteur des dommages et, le cas échéant, du civilement responsable ainsi que la juridiction saisie de l'action publique et la date de l'audience.

Les notifications effectuées dans les conditions prévues aux alinéas précédents ont pour effet, même si le Fonds de Garantie n'est pas intervenu à l'instance, de rendre opposable à celui-ci la décision rendue sur la demande d'indemnité. Toute mention inexacte contenue dans les notifications est sanctionnée, en cas de mauvaise foi, par la déchéance du recours éventuel du demandeur contre le Fonds de Garantie.

ARTICLE 617

TRANSACTION - SUBROGATION

Lorsque le Fonds de Garantie transige avec la victime ou ses ayants droits. Cette transaction est opposable à l'auteur des dommages, sauf le droit pour celui-ci de contester devant le juge le montant des sommes qui lui sont réclamées du fait de cette transaction. Cette contestation ne peut avoir pour effet de remettre en cause le montant des indemnités allouées à la victime ou à ses ayants droit.

Le Fonds de Garantie est subrogé dans les droits que possède le créancier de l'indemnité contre la personne responsable de l'accident ou son assureur. Il a droit, en outre, à des intérêts calculés au taux légal en matière civile et à des frais de recouvrement.

ARTICLE 618

FACULTE DE DENONCIATION DE LA TRANSACTION

La victime peut, par lettre recommandée avec demande d'avis de réception ou par tout autre moyen faisant foi de la réception, dénoncer la transaction dans le délai d'un mois à compter de sa conclusion.

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 la transaction à peine de nullité relative de cette dernière.

ARTICLE 619

DELAI DE PAIEMENT - INTERETS MORATOIRES

Le paiement des indemnités résultant soit d'une décision judiciaire exécutoire soit d'une transaction entre le Fonds de Garantie Automobile et la victime ou ses ayants droit, doit intervenir dans un délai d'un mois à compter du jour de la notification de la décision judiciaire ou à compter de l'expiration du délai de dénonciation de la transaction mentionné à l'article 618.

Dans le cas contraire, les sommes non versées produisent de plein droit intérêt au taux légal.

ARTICLE 620

ACTION RECURSOIRE DU FONDS

Sans préjudice de l'exercice de l'action résultant de la subrogation légale du Fonds de Garantie dans les droits que possède le créancier de l'indemnité contre l'auteur de l'accident ou l'assureur, le Fonds de Garantie a le droit de réclamer également au débiteur de l'indemnité : d'une part, des intérêts qui sont calculés au taux légal depuis la date du paiement des indemnités lorsque celles-ci ont été fixées judiciairement, ou depuis la mise en demeure adressée par le Fonds de Garantie lorsque les indemnités ont été fixées par une transaction, d'autre part, une allocation forfaitaire qui est destinée à couvrir les frais de recouvrement et dont le montant doit être fixé par chaque État membre.

Le cas échéant, le Fonds de Garantie peut recouvrer également sur le débiteur de l'indemnité une contribution à déterminer par chaque Etat membre.

Lorsque l'auteur de l'accident entend user du droit de contestation prévu par l'article 617, il doit porter son action devant le tribunal compétent dans un délai de trois mois à compter de la mise en demeure de remboursement adressée par le Fonds de Garantie.

La mise en demeure prévue aux alinéas ci-dessus résulte de l'envoi par le Fonds de Garantie d'une lettre recommandée avec demande d'avis de réception ou de tout autre moyen faisant foi de la réception.

ARTICLE 621

DISPOSITIONS TRANSITOIRES - DELAI DE MISE EN PLACE FONDS

Les États membres de la CIMA doivent, à compter du 25 septembre 2001, prendre toutes les dispositions nécessaires pour mettre en place le Fonds de Garantie Automobile prévu à l'article 600, en déterminant la forme juridique et le mode de financement dudit Fonds.

LIVRE VII - MICROASSURANCE

(PAS D'ARTICLE 622 A 699)

TITRE PREMIER - CONTRAT DE MICROASSURANCE

CHAPITRE PREMIER - DISPOSITIONS GÉNÉRALES

ARTICLE 700

DEFINITION

**(AJOUTE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 05
AVRIL 2012)**

La microassurance est un mécanisme d'assurance caractérisé principalement par la faiblesse des primes et/ou des capitaux assurés, par la simplicité des couvertures, des formalités de souscription, de gestion des contrats, de déclaration de sinistres et d'indemnisation des victimes.

La microassurance vise à protéger les personnes à faible revenu contre des risques spécifiques en contrepartie du paiement de primes ou de cotisations.

La souscription d'un contrat de microassurance peut être effectuée par une personne morale, une entreprise ou une communauté pour le compte de ses employés, de ses clients ou de ses membres.

Elle peut également être effectuée par une personne physique.

ARTICLE 701

DISPOSITIONS GENERALES RELATIVES AUX REGLES APPLICABLES AU CONTRAT DE MICROASSURANCE

**(AJOUTE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 05
AVRIL 2012)**

Les dispositions du Livre I sont applicables au contrat de microassurance à l'exclusion de celles de l'article 41 relatif à l'aliénation des véhicules terrestres à moteur, de celles des articles 51, 52, 53, 54 relatifs aux assurances de responsabilités et de celles de l'article 74 relatif aux valeurs de réduction et de rachat, avances.

Les principes de gestion du risque généralement acceptés sont applicables à la microassurance.

Le contrat de microassurance doit être rédigé dans un langage simple, clair et facilement compréhensible par la population cible.

Par dérogation aux dispositions de l'article 7, le contrat de microassurance peut être traduit et commercialisé dans la langue locale de la population cible. En cas de litige, la version en langue officielle fait foi sauf si la traduction en langue locale est plus favorable à l'assuré.

Les clauses relatives à l'envoi d'une lettre recommandée par l'assuré avec demande d'avis de réception prescrites aux articles 12, 21, 26, 40, 65, 91 et 97 sont facultatives dans le cadre des opérations de microassurance.

L'envoi d'une simple lettre suffit pour attester de l'exécution de l'obligation du souscripteur ou de l'assuré.

Le délai de résiliation de deux (2) mois minimum prévu à l'article 21 peut être réduit contractuellement.

Dans le cas de la souscription d'un contrat de microassurance par une personne morale, une entreprise ou une communauté, une attestation ou un certificat d'assurance doit être remis à chaque assuré par le souscripteur.

ARTICLE 702

VALEURS DE REDUCTION ET DE RACHAT DES CONTRATS SUR LA VIE ET DE CAPITALISATION - AVANCES

(AJOUTE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 05 AVRIL 2012)

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

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

Dans la limite de la valeur de rachat, l'assureur peut consentir des avances au contractant. Le taux d'intérêt annuel auquel est consentie l'avance doit être clairement indiqué à l'assuré au moment de l'opération. Ce taux ne pourra être supérieur au taux d'intérêt technique du contrat. Lors de l'octroi d'une avance, l'assureur est tenu de remettre au contractant un tableau d'amortissement de l'avance ainsi qu'une notice lui expliquant les modalités de calcul des intérêts et de remboursement de l'avance.

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 dix (10) jours.

Lorsque les pièces prévues au contrat ont été transmises à l'assureur, celui-ci dispose, à compter de la réception de ces pièces, d'un délai de dix (10) jours pour procéder au versement du capital échu.

En cas de décès, l'assureur dispose d'un délai de dix (10) jours à compter de la réception des pièces prévues au contrat pour procéder au versement du capital garanti.

Au-delà de ces délais, les sommes non versées produisent de plein droit intérêt au taux d'escompte majoré de moitié durant un (1) mois, puis, à l'expiration de ce délai de un (1) mois, au double du taux d'escompte.

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

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

ARTICLE 703

VALEUR DE RACHAT

**(AJOUTE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 05
AVRIL 2012)**

La valeur de rachat ne peut être inférieure à la somme des cotisations versées par l'assuré. Pour les contrats mixtes, les cotisations nettes de taxes versées s'entendent celles relatives à la garantie en cas de vie.

ARTICLE 704

ASSURANCE DE GROUPE - MICROASSURANCE

**(AJOUTE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 05
AVRIL 2012)**

Par dérogation aux dispositions de l'article 95 du code des assurances, un contrat de microassurance groupe peut également être souscrit par une communauté de personnes non constituée sous la forme d'une personne morale ou d'une entreprise pour le compte de ses membres dans le cadre de la couverture des catégories de risques prévues à l'article 717 du code.

La communauté de personnes doit cependant présenter des caractéristiques identiques et être clairement identifiée dans le contrat. Le représentant de cette communauté de personne agit en qualité de souscripteur pour le compte de la communauté.

ARTICLE 705

ASSURANCES DES RISQUES AGRICOLES - MICROASSURANCE (AJOUTE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 05 AVRIL 2012)

Les risques agricoles listés à l'article 55 du code des assurances, à l'exception des risques de responsabilité civile, peuvent être couverts par le biais de contrats de microassurance.

Ces risques agricoles peuvent être souscrits sur une base indicielle.

Les assurances indicielles tiennent compte de périls ou d'évènements spécifiques, à une échelle régionale, facilement mesurables par un organisme habilité.

En cas de survenance d'un sinistre, l'indemnisation des assurés est effectuée sur la base du niveau de l'indice et des capitaux assurés.

ARTICLE 706

ASSURANCES INDICIELLES POUR LES AUTRES ASSURANCES DE DOMMAGES NON AGRICOLES

(AJOUTE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 05 AVRIL 2012)

Les assurances de dommages non agricoles peuvent être assurées sur une base indicielle en tenant compte de périls ou d'évènements spécifiques, à une échelle régionale, facilement mesurables par un organisme habilité.

ARTICLE 707

ASSURANCES INDICIELLES - COMMISSION REGIONALE DE CONTROLE DES ASSURANCES ET DIRECTION NATIONALE DES ASSURANCES

**(AJOUTE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 05
AVRIL 2012)**

La Commission Régionale de Contrôle des Assurances pourra préciser par voie de circulaire et par pays, une liste d'événements spécifiques et l'identité des organismes en charge du recueil et de l'analyse des données liées à ces événements.

Lorsqu'une entreprise d'assurance ou de microassurance propose au public un contrat tarifé sur une base indicielle, elle devra fournir à la Direction Nationale des Assurances et/ou à la Commission un dossier relatif aux événements spécifiques couverts, à l'identité des organismes en charge du recueil et de l'analyse des données liées à ces événements et un historique des mesures effectuées au cours des trois (3) dernières années.

CHAPITRE 2 - COTISATIONS, EXCLUSIONS ET INDEMNISATION

ARTICLE 708

MONTANT DE LA PRIME OU DES CAPITAUX DU CONTRAT DE MICROASSURANCE

(AJOUTE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 05 AVRIL 2012)

La Commission Régionale de Contrôle des Assurances fixe par voie de circulaire et pour chaque catégorie de produit de microassurance, le montant maximum des capitaux assurés ou le montant maximum de la prime.

Lorsque pour un risque donné, le montant des capitaux assurés ou de la prime dépasse le plafond fixé par la Commission, la société de microassurance est tenue de placer le risque en totalité auprès d'un assureur habilité du marché.

ARTICLE 709

EXCLUSIONS DANS LE CONTRAT DE MICROASSURANCE

(AJOUTE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 05 AVRIL 2012)

La nature des risques garantis et les montants garantis doivent être clairement précisés afin de limiter la liste des exclusions.

ARTICLE 710

REGLEMENT D'UN CONTRAT DE MICROASSURANCE

**(AJOUTE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 05
AVRIL 2012)**

Une demande de règlement adressée à une société de microassurance doit être acceptée ou rejetée par celle-ci dans les sept (7) jours suivant la réception de ladite demande.

Si elle est acceptée, elle doit être payée dans les dix (10) jours suivant la réception de la demande.

Lorsque la demande est rejetée, l'assureur en informe l'assuré ou le bénéficiaire par écrit et lui précise le motif du rejet.

TITRE II - LES ENTREPRISES DE MICROASSURANCE

CHAPITRE PREMIER - DISPOSITIONS GÉNÉRALES ET CONTRÔLE

ARTICLE 711

CHAMP D'APPLICATION

**(AJOUTE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 05
AVRIL 2012)**

Les dispositions du Livre III, Titre I sont applicables aux opérations de microassurance, à l'exclusion des articles 300 et 301.

ARTICLE 712

OBJET ET ETENDUE DU CONTROLE DES OPERATIONS DE MICROASSURANCE

**(AJOUTE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 05
AVRIL 2012)**

Le contrôle s'exerce dans l'intérêt des assurés, souscripteurs et bénéficiaires de contrats d'assurance et de capitalisation.

Sont soumises au contrôle de la Commission Régionale de Contrôle des Assurances, les entreprises de microassurance agréées et des entreprises d'assurance agréées pratiquant des opérations de microassurance telles que définies à l'article 717.

ARTICLE 713

FORME DES SOCIETES DE MICROASSURANCE

**(AJOUTE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 05
AVRIL 2012)**

Toute entreprise de microassurance d'un Etat membre mentionnée à l'article 715 doit être constituée sous forme de société anonyme ou de société d'assurance mutuelle.

Toutefois une société de microassurance ne peut se constituer sous la forme d'une société unipersonnelle.

Une entreprise étrangère ne peut pratiquer sur le territoire d'un État membre l'une des opérations mentionnées à l'article 717 que si elle satisfait aux dispositions de l'article 715.

CHAPITRE 2 - LES AGRÉMENTS

ARTICLE 714

CHAMP D'APPLICATION

**(AJOUTE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 05
AVRIL 2012)**

Les dispositions du Livre III, Titre II sont applicables aux opérations de microassurance, à l'exclusion des articles 326, 327, 328, 328-1, 328-2, 329-3 et 330-2.

ARTICLE 715

AGREMENT POUR PRATIQUER DES OPERATIONS DE MICROASSURANCE

**(AJOUTE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 05
AVRIL 2012)**

Les entreprises de microassurance et les entreprises d'assurance ne peuvent pratiquer les opérations prévues à l'article 717 qu'après avoir obtenu un agrément.

Les acceptations en réassurance sont interdites aux entreprises de microassurance.

L'agrément est accordé sur demande de l'entreprise, pour les opérations d'une ou plusieurs branches d'assurance. L'entreprise ne peut pratiquer que les opérations pour lesquelles elle est agréée.

Les entreprises d'assurance agréées pour pratiquer les opérations non vie prévues à l'article 300 peuvent également demander un agrément pour pratiquer les opérations non vie de microassurance prévues à l'article 717.

Les entreprises d'assurance agréées pour pratiquer les opérations vie prévues à l'article 300 peuvent également demander un agrément pour pratiquer les opérations vie de microassurance prévues à l'article 717.

Les entreprises de microassurance peuvent demander un agrément pour pratiquer des opérations de microassurance non vie et des opérations d'assurance temporaire décès de la microassurance. Il leur est interdit de commercialiser pour propre compte des contrats d'épargne et de capitalisation.

Le principe de spécialisation s'applique cependant aux entreprises de microassurance souhaitant pratiquer des opérations d'épargne et de capitalisation. Ces entreprises sont agréées pour pratiquer des opérations de microassurance vie à l'exclusion de toute autre activité.

ARTICLE 716

CONTRATS SOUSCRITS EN INFRACTION A L'ARTICLE 715

**(AJOUTE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 05
AVRIL 2012)**

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

ARTICLE 717

BRANCHES

**(AJOUTE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 05
AVRIL 2012)**

Pour les entreprises d'assurance et de microassurance, l'agrément prévu à l'article 715 est accordé branche par branche. A cet effet, les opérations de microassurance sont classées en branches de la manière suivante :

Branches non Vie

- 1- Accidents corporels ;
- 2 - Maladie ;
- 3 - Pertes de récoltes ;

- 4 - Pertes de bétail ;
- 5 - Pêche ;
- 6 - Autres assurances agricoles ;
- 7 - Dommages aux biens.

Branches Vie

- 11 - Décès ;
- 12 - Vie ;
- 13 - Epargne ;
- 14 - Capitalisation.

ARTICLE 718

CAPITAL SOCIAL

(AJOUTE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 05 AVRIL 2012)

Les entreprises soumises au contrôle en application de l'article 712, constituées sous forme de sociétés anonymes de microassurance et dont le siège social se trouve sur le territoire d'un État membre doivent avoir un capital social au moins égal à 500 millions de francs CFA, non compris les apports en nature. Chaque actionnaire doit verser avant la constitution définitive, les trois quart (3/4) au moins du montant des actions en numéraire souscrites par lui.

La libération du reliquat doit intervenir dans un délai qui ne peut excéder trois (3) ans à compter de l'immatriculation au registre du commerce et du crédit mobilier, selon les modalités définies par les statuts ou par décision du Conseil d'Administration.

Les entreprises soumises au contrôle en application de l'article 300, constituées sous forme de sociétés anonymes d'assurance qui demandent un agrément pour pratiquer des opérations de microassurance doivent satisfaire

aux exigences réglementaires de couverture des engagements réglementés et de marge de solvabilité.

ARTICLE 719

FONDS D'ETABLISSEMENT

**(AJOUTE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 05
AVRIL 2012)**

Les entreprises soumises au contrôle en application de l'article 712, constituées sous forme de sociétés mutuelles de microassurances et dont le siège social se trouve sur le territoire d'un État membre doivent avoir un fonds d'établissement au moins égal à 300 millions de francs CFA.

Les entreprises soumises au contrôle en application de l'article 300, constituées sous forme de sociétés mutuelles d'assurance qui demandent un agrément pour pratiquer des opérations de microassurance doivent satisfaire aux exigences réglementaires de couverture des engagements réglementés et de marge de solvabilité.

ARTICLE 720

CONTRIBUTION DES ENTREPRISES DE MICROASSURANCE

**(AJOUTE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 05
AVRIL 2012)**

Les frais de toute nature résultant de l'application des dispositions du présent Code relatives au contrôle en matière d'assurance, sont couverts au moyen de contributions dont le montant et les modes de versement sont définis par les articles 55 et 56 du Traité, les statuts du Secrétariat Général de la Conférence et ceux de l'IIA.

Les primes ou cotisations formant l'assiette de contribution se calculent en ajoutant au montant des primes ou cotisations émises, y compris les accessoires de primes et coûts de polices, nettes d'impôts, nettes d'annulations de l'exercice et de tous les exercices antérieurs, la variation des primes ou cotisations acquises à l'exercice et non émises ; ce montant

s'entend hors acceptations. Les cessions ou rétrocessions ne sont pas déduites.

ARTICLE 721

SANCTIONS DES REGLES RELATIVES A LA SOUSCRIPTION DE CONTRATS DE MICROASSURANCE

**(AJOUTE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 05
AVRIL 2012)**

Seront punis d'un emprisonnement de un (1) à cinq (5) ans et/ou d'une amende de 5 à 25 % des primes émises ou de l'une de ces deux peines seulement ceux qui sciemment, auront proposé ou commercialisé des produits de microassurance au public en infraction aux dispositions des articles 731 et 732.

Est punie des mêmes peines toute personne qui aura exercé les activités de microassurance sans obtenir l'agrément prévu à l'article 715.

CHAPITRE 3 - RÉGIME FINANCIER

ARTICLE 722

CHAMP D'APPLICATION

**(AJOUTE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 05
AVRIL 2012)**

Les dispositions du Livre III, Titre III sont applicables aux opérations de microassurance.

ARTICLE 723

EXIGENCE DE MARGE DE SOLVABILITE DES SOCIETES MIXTES

**(AJOUTE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 05
AVRIL 2012)**

Lorsqu'une société réalise à la fois des opérations dans les branches 1 à 7 et dans la branche 11 de l'article 717, conformément aux dispositions du 6ème alinéa de l'article 715, le montant minimal réglementaire de la marge de solvabilité est calculé conformément aux dispositions de l'article 337-2.

Le mode de gestion de la branche 11 est assimilé dans ce cas à celui de l'IARD.

ARTICLE 724

EXCEDENT MINIMUM DE MARGE DE SOLVABILITE

**(AJOUTE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 05
AVRIL 2012)**

Les éléments constitutifs de la marge de solvabilité d'une entreprise de microassurance déterminés conformément aux dispositions de l'article 337-1 du code des assurances doivent représenter au moins de 150 % de l'exigence de marge de solvabilité déterminées conformément aux dispositions des articles 337-2, 337-3, 337-4 et 723.

TITRE III - LES RÈGLES COMPTABLES APPLICABLES AUX ORGANISMES DE MICROASSURANCE

CHAPITRE UNIQUE

ARTICLE 725

CHAMP D'APPLICATION

(AJOUTE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 05 AVRIL 2012)

Les dispositions du livre IV sont applicables aux opérations de microassurance, à l'exception des articles 405, 411 et 411-1. Les entreprises de microassurance ont la faculté de ne pas produire les états modèles prévus à l'article 422, à l'exception de ceux énumérés à l'article 729.

Les entreprises d'assurance réalisant des opérations de microassurance sont tenues d'enregistrer dans des comptes distincts lesdites opérations.

ARTICLE 726

ETATS ANNUELS

(AJOUTE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 05 AVRIL 2012) (MODIFIE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 03 AVRIL 2014)

Les entreprises pratiquant les opérations de microassurance doivent produire chaque année à la Commission Régionale de Contrôle des Assurances et au Ministre en charge des assurances dans l'Etat membre dans les 30 jours suivant la tenue de l'Assemblée Générale appelée à statuer sur les comptes annuels et au plus tard le 1er juin, le compte rendu détaillé annuel de leurs opérations. Elles sont tenues de présenter également un rapport semestriel d'activité au plus tard le 31 juillet et le 31 janvier de chaque année. Les entreprises doivent communiquer à la Commission Régionale de Contrôle des Assurances et au Ministre en charge des assurances dans l'Etat membre, sur sa demande, tous renseignements et documents permettant d'apprécier la valeur des immeubles, prêts, titres ou créances quelconques figurant dans

leur bilan à quelque titre que ce soit et sous quelque forme que ce soit, et tous autres renseignements sur leurs opérations que la Commission Régionale de Contrôle des Assurances et le Ministre en charge des assurances dans l'Etat membre estime nécessaire à l'exercice du contrôle.

La Commission Régionale de Contrôle des Assurances et le Ministre en charge des assurances dans l'Etat membre peuvent demander que le compte d'exploitation générale, le compte général de pertes et profits et le bilan leur soient communiqués avant d'être soumis à l'assemblée générale au plus tard à la date à laquelle ils doivent être tenus à la disposition des commissaires aux comptes.

ARTICLE 727

ETATS COMPTABLES

**(AJOUTE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 05
AVRIL 2012)**

Le dossier à transmettre à la Commission Régionale de Contrôle des Assurances et au Ministre en charge des assurances dans l'État membre doit comporter :

- un bilan établi selon le compte 89 ;
- un compte d'exploitation générale établi selon le compte 80 ;
- un compte général de pertes et profits établi selon le compte 87 ;
- un tableau de flux de trésorerie ;
- un C1- compte d'exploitation générale par catégories listées à l'article 728 ;
- un C4- engagements réglés et actifs représentant ces engagements ;
- un C11- marge de solvabilité ;
- une situation des ratios prévus à l'article 729.

ARTICLE 728

RISQUES - VENTILATION PAR CATEGORIE

**(AJOUTE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 05
AVRIL 2012)**

Les risques doivent être ventilés entre les catégories suivantes :

- Accidents corporels ;
- Assurance maladie ;
- Assurance sur les récoltes ;
- Assurance sur le bétail ;
- Assurance sur la pêche ;
- Autres assurances agricoles ;
- Assurance sur les biens ;
- Assurances décès en couverture de prêts ;
- Autres assurances décès et invalidité ;
- Assurances en cas de vie et assurances mixtes ;
- Épargne ;
- Capitalisation.

ARTICLE 729

RATIOS DE PERFORMANCE

**(AJOUTE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 05
AVRIL 2012)**

Les sociétés de microassurance sont tenues de produire chaque année à la Commission de Régionale Contrôle des Assurances et au Ministre en charge des assurances dans l'État membre dans un délai maximum de trente (30) jours après la tenue de l'assemblée générale appelée à statuer sur les comptes clos et au plus tard le 1er août, les ratios suivants :

1) le ratio de revenu net

Le ratio de revenu net est défini comme le résultat net pour la période divisé par les primes acquises à la même période.

La formule est la suivante :

Ratio de revenu net = Revenu net / Primes acquises

Revenu net (avant subventions non permanentes) = primes acquises + produits financiers + autres produits - la charge de sinistres - les frais de gestion (commissions y compris).

2) le ratio des charges de gestion

Ce ratio correspond aux frais généraux encourus divisés par les primes acquises.

Ratio des charges de gestion = Frais généraux engagés / Primes acquises

Les frais généraux engagés (avant subventions) prennent en compte toutes les charges effectives pendant la période, y compris l'amortissement du matériel, les provisions pour dépréciation et les commissions.

3) le ratio des charges de sinistres

Le ratio des charges de sinistres se définit comme le total des sinistres payés et la variation des sinistres à payer pendant une période donnée, divisé par les primes acquises à la même période.

Ratio des charges de sinistres = Charges de sinistres / Primes acquises

4) le taux de fidélisation

Le taux de fidélisation correspond au nombre d'assurés ou sociétaires qui ont reconduit leur police par rapport au nombre de ceux qui en avaient la possibilité (personnes admissibles).

Taux de fidélisation = Nombre de reconductions / Nombre de reconductions possibles Le nombre de reconductions, c'est le nombre réel d'assurés ou sociétaires ayant reconduit leur police.

Le nombre de reconductions possibles, c'est le nombre d'assurés ou sociétaires pouvant reconduire leur police. Ce nombre exclut ceux qui sont devenus inadmissibles à cause de leur âge avancé, de leur décès, ou de toute autre raison ayant entraîné leur inadmissibilité au cours de la période considérée.

5) la rapidité de règlement des sinistres

Cet indicateur mesure le temps que prend le microassureur pour régler les indemnités dues aux assurés.

Il s'agit du nombre de jours entre la date de déclaration du sinistre et la date effective de paiement des indemnités. L'indicateur se calcule donc sur les sinistres entièrement traités.

L'indicateur est défini selon la ventilation présenté dans le tableau ci-dessous :

Délai	Nombre de sinistres	Pourcentage de sinistres
0 à 10 jours		
11 à 30 jours		
31 à 90 jours		
plus de 90 jours		
	Total	100%

6) le ratio des rejets de demandes d'indemnisation

Le ratio des rejets de demandes d'indemnisation correspond à la proportion des demandes d'indemnisation rejetées sur le nombre total des demandes pour un ensemble de demandes d'indemnisation.

Ratio de rejets de demandes d'indemnisation = Nombre de demandes rejetées / Total des sinistres déclarés

7) le ratio de croissance

Le ratio de croissance est défini comme l'augmentation du nombre d'assurés au cours de la période, divisée par le nombre d'assurés au début de la période.

Ratio de croissance = (Nombre d'assurés_n - Nombre d'assurés_{n-1}) / Nombre d'assurés_{n-1}

8) le ratio de solvabilité

Le ratio de solvabilité est obtenu en divisant les éléments d'actif admis par les engagements réglementés.

Ratio de solvabilité = Eléments d'actif admis / Engagements réglementés

9) le ratio de liquidité

L'indicateur du ratio de liquidité mesure la trésorerie disponible permettant de faire faces aux obligations à court terme.

Ratio de liquidité = (Trésorerie disponible ou équivalents de trésorerie) / Provisions pour sinistres à payer (PSAP) + Dettes à court terme (trois (3) mois)

La Commission arrête la liste des ratios que les sociétés de microassurance sont tenues de publier dans un journal habilité à recevoir les annonces légales dans les délais du 1er alinéa.

Elle peut fixer par voie de circulaire des ratios cibles à respecter.

ARTICLE 730

ÉTATS MODELES (AJOUTE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 05 AVRIL 2012)

Les entreprises d'assurance et de microassurance soumises au contrôle en application des dispositions des articles 300 et 712 doivent établir les états comptables et statistiques énumérés à l'article 722 conformément aux modèles présentés à l'article 433.

La Commission Régionale de Contrôle des Assurances fixe par voie de circulaire le modèle de tableau de flux de trésorerie à produire par les entreprises d'assurance et de microassurance.

TITRE IV - INTERMÉDIAIRES POUR LES OPÉRATIONS DE MICROASSURANCE

CHAPITRE UNIQUE

ARTICLE 731 PERSONNES HABILITEES POUR LA PRESENTATION DES OPERATIONS DE MICROASSURANCE (AJOUTE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 05 AVRIL 2012)

Sont autorisées à présenter des opérations de microassurance auprès du public, à condition d'obtenir une carte professionnelle délivrée par le Ministre en charge des assurances, les personnes suivantes ou leurs mandataires :

- 1) les courtiers agréés ;
- 2) les agents généraux ;
- 3) les personnes physiques mandataires ;
- 4) les banques, la poste et les établissements financiers ;
- 5) les institutions de microfinance ;
- 6) les mutuelles de santé ;
- 7) les coopératives et groupements agricoles ;
- 8) les organisations non gouvernementales ;
- 9) les agences de développement ;
- 10) les associations et tontines ;
- 11) les fonds funéraires ;
- 12) les syndicats ;
- 13) les sociétés et les distributeurs de téléphonies mobiles ;

- 14) les responsables sanitaires ;
- 15) les chaînes de distribution alimentaires ;
- 16) les sociétés à forts potentiels d'affiliation.

ARTICLE 732

CARTE PROFESSIONNELLE POUR LES PERSONNES HABILITEES A ADMINISTRER ET A PRESENTER DES OPERATIONS DE MICROASSURANCE

**(AJOUTE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 05
AVRIL 2012**

Pour obtenir la carte professionnelle délivrée par le Ministre en charge du secteur des assurances, la personne habilitée à administrer des opérations de microassurance doit justifier d'une formation en assurance d'au moins quarante-huit (48) heures ou d'une expérience dans le domaine des assurances.

L'entreprise d'assurance ou de microassurance répond des fautes commises par les personnes habilitées à présenter ou administrer des opérations de microassurance dans l'exécution de leur mandat.

ARTICLE 733

REMUNERATION DES DISTRIBUTEURS, INTERMEDIAIRES ET AGENTS

**(AJOUTE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 05
AVRIL 2012)**

Les taux de commission et les conditions de rémunérations sont fixés dans chaque État par le Ministre en charge des assurances.

TITRE V - FISCALITÉ

CHAPITRE UNIQUE

ARTICLE 734

FISCALITE DE LA MICROASSURANCE

**(AJOUTE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 05
AVRIL 2012)**

Chaque État membre pourra fixer un régime fiscal incitatif et dérogatoire pour les opérations de microassurance.

TITRE VI DISPOSITIONS TRANSITOIRES

CHAPITRE UNIQUE

ARTICLE 735

DISPOSITIONS TRANSITOIRES

**(AJOUTE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 05
AVRIL 2012)**

Les entreprises proposant des opérations de microassurance au public avant l'entrée en vigueur des présentes dispositions ont un délai d'un (1) an pour se conformer au présent code, sous peine des sanctions prévues à l'article 721.

**LIVRE VIII - REASSURANCES (AJOUTE PAR DECISION DU
CONSEIL DES MINISTRES DU 9 AVRIL 2015)**

TITRE PREMIER - LES ENTREPRISES DE REASSURANCE

CHAPITRE PREMIER - DISPOSITIONS GENERALES

ARTICLE 800 DEFINITION

Au titre du présent livre, on entend par

- a) « Réassurance » : l'activité d'un organisme qui consiste à accepter des risques d'assurance cédés, soit par une entreprise d'assurance, soit par une autre entreprise de réassurance.
- b) « Entreprise de Réassurance » : une entreprise, autre qu'une entreprise d'assurance, qui exerce l'activité de réassurance.
- c) « Succursale » : établissement qui ne bénéficie pas de la personnalité juridique, mais qui dispose d'une certaine autonomie de gestion et de direction par rapport à l'entreprise de réassurance à laquelle elle appartient.
- d) « Autorités compétentes » : les autorités habilitées, en vertu d'une loi ou d'une réglementation, à contrôler les entreprises de réassurance ;
- e) « Bureau de souscription, de représentation ou de liaison » : toute représentation d'une entreprise de réassurance qui souscrit ou qui facilite la souscription des risques pour le compte de celle-ci.
- f) « Entreprise captive de réassurance » : une entreprise de réassurance détenue par une entreprise financière autre qu'une entreprise d'assurances ou de réassurance ou un groupe d'entreprises d'assurances ou de réassurance, ou par une entreprise non financière, et qui a pour objet la fourniture de produits de réassurance couvrant exclusivement les risques de l'entreprise ou des entreprises auxquelles elle appartient ou d'une ou de plusieurs entreprises du groupe dont elle fait partie.

Par extension, on entend également par captive, toute entreprise de réassurance appartenant à un groupe ou à un réseau d'entreprises d'assurance qui réassure uniquement les filiales du groupe ou les membres de ce réseau.

ARTICLE 801

CONTROLE-PRINCIPE ET ETENDUE

Sont soumises au contrôle, les entreprises de réassurance dont le siège social se situe sur le territoire d'un Etat membre de la CIMA, les succursales de réassurance, les bureaux de souscription, de représentation ou de liaison exerçant sur le territoire d'un Etat membre de la CIMA.

Les modalités de mise en œuvre du contrôle des entreprises de réassurance multilatérales ou panafricaines auxquelles appartiennent un ou plusieurs Etats membres font l'objet d'un texte complémentaire.

ARTICLE 802

FORME DE L'ENTREPRISE DE REASSURANCE

À l'exception des sociétés de réassurance mutuelles mentionnées à l'article 330-41 du code des assurances et des entreprises de réassurance multilatérales et panafricaines mentionnées à l'article 803, toute entreprise de réassurance ayant son siège dans un Etat membre doit être constituée, sous la forme de société anonyme.

Toutefois, une société de réassurance ne peut se constituer sous la forme d'une société anonyme unipersonnelle.

ARTICLE 803

ENTREPRISES DE REASSURANCE HABILITEES A EXERCER DANS LES ETATS MEMBRES DE LA CIMA

Sont autorisées à exercer l'activité de réassurance à l'égard des entreprises d'assurances dans les Etats membres de la CIMA les entreprises suivantes :

- les entreprises de réassurance ayant leur siège social dans un Etat membre de la CIMA, dans les conditions définies à l'article 804 ci-après ;
- les entreprises de réassurance multilatérales et panafricaines dont un ou plusieurs Etats membres de la CIMA font partie et bénéficiant d'une notation par une agence internationale reconnue, dans les conditions fixées par la Commission Régionale de Contrôle des Assurances ;
- les entreprises d'assurance ou de réassurance ayant leur siège social dans un Etat non membre de la CIMA et exerçant à partir d'une succursale, d'un bureau de souscription, de représentation ou de liaison régulièrement établi sur le territoire d'un Etat membre dans les conditions fixées par la Commission Régionale de Contrôle des Assurances. Ces entités pourront exercer dans le cadre des accords avec des pays tiers prévus par les articles 812 et 813 du code des assurances ;
- les entreprises d'assurance ou de réassurance soumises au contrôle de leur Etat d'origine ou bénéficiant d'une notation par une agence internationale reconnue, dans les conditions fixées par la Commission Régionale de Contrôle des Assurances. Ces entités pourront exercer dans le cadre des accords avec des pays tiers prévus par les articles 812 et 813 du code des assurances ;
- les entreprises d'assurance agréées par le Ministre en charge du secteur des assurances d'un Etat membre après avis conforme de la Commission Régionale de Contrôle des Assurances dans le cadre d'opérations accessoires d'acceptation en réassurance.

CHAPITRE 2 - REGLES DE CONSTITUTION ET DE FONCTIONNEMENT

ARTICLE 804

AGREMENT

Les entreprises de réassurance et les succursales, les bureaux de souscription, de représentation ou de liaison des entreprises de réassurance dont le siège social n'est pas situé dans un Etat membre mentionnés à l'article 801 ne peuvent commencer leurs opérations qu'après avoir obtenu un agrément de la Commission Régionale de Contrôle des Assurances qui en informe le Ministre en charge des assurances du pays du siège.

L'agrément obtenu est valable dans tout l'espace de la Conférence Interafricaine des Marchés d'Assurances.

Toutefois, une société de réassurance ayant son siège social dans un Etat membre ne peut installer une succursale, un bureau de souscription, de représentation ou de liaison dans un autre Etat membre, qu'après avoir obtenu l'autorisation du Ministre en charge des assurances de cet Etat membre.

Pour l'octroi de l'agrément, les opérations de réassurance sont classées de la manière suivante :

- Réassurance vie : réassurance des risques de même nature que ceux couverts par les entreprises d'assurance mentionnées au 10) de l'article 300 du code des assurances ;
- Réassurance non vie : réassurance des risques de même nature que ceux couverts par les entreprises d'assurance mentionnées au 20) de l'article 300 du code des assurances.

L'agrément est accordé sur demande de l'entreprise soit pour les opérations de réassurance vie, soit pour les opérations de réassurance non vie, soit pour l'ensemble de ces opérations.

Les entreprises de réassurance ne peuvent avoir d'autre objet que celui de pratiquer l'activité de réassurance et les opérations directement liées.

ARTICLE 805

CRITERES D'OCTROI OU DU REFUS DE L'AGREMENT

Pour délivrer l'agrément prévu à l'article 804, la Commission Régionale de Contrôle des Assurances vérifie que les conditions suivantes sont remplies :

- a) les moyens techniques et financiers dont la mise en œuvre est proposée sont suffisants et en adéquation avec le programme d'activités de l'entreprise ;
- b) les dirigeants et administrateurs de l'entreprise remplissent les conditions d'honorabilité et possèdent, individuellement et collectivement, la compétence et l'expérience professionnelles nécessaires à leur fonction ;
- c) la répartition du capital et la qualité de l'actionnariat garantissent une bonne et saine gestion ;
- d) l'entreprise dispose des moyens humains et techniques nécessaires pour la mise en place d'un système d'information en adéquation avec les activités.

En outre, la Commission Régionale de Contrôle des Assurances prend en compte l'organisation générale des marchés.

ARTICLE 806

DOSSIER DE DEMANDE D'AGREMENT

Toute demande d'agrément présentée par une entreprise d'un Etat membre doit être produite en cinq (5) exemplaires. Le dossier de demande d'agrément doit être transmis à la Commission Régionale de Contrôle des Assurances par le Ministre en charge des assurances de l'Etat membre dans lequel l'entreprise de réassurance désire s'installer. Il doit comporter :

- a) la liste, établie en conformité avec le troisième alinéa de l'article 804, des activités que l'entreprise de réassurance se propose de pratiquer ;
- b) un des doubles de l'acte authentique constitutif de l'entreprise ou une expédition ;
- c) le procès-verbal de l'assemblée générale constitutive ;
- d) deux exemplaires des statuts et une attestation de dépôt bancaire ;

e) la liste des administrateurs et directeurs, ainsi que de toute personne appelée à exercer en fait des fonctions équivalentes avec les nom, prénoms, domicile, nationalité, date et lieu de naissance de chacun d'eux ;

Les personnes mentionnées ci-dessus doivent produire un extrait de leur casier judiciaire datant de moins de trois (3) mois ou un document équivalent délivré par une autorité judiciaire ou administrative compétente.

En outre, si elles sont de nationalité étrangère, ces personnes doivent satisfaire aux dispositions des lois et règlements relatifs à la situation et à la police des étrangers.

f) un programme d'activités comprenant les pièces suivantes :

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

2) les principes directeurs que l'entreprise se propose de suivre en matière de rétrocession ;

3) le plan d'informatisation de l'entreprise, les prévisions de frais d'installation des services administratifs ainsi que les moyens financiers destinés à y faire face ;

4) pour les trois (3) premiers exercices sociaux :

a. les prévisions relatives aux frais de gestion autres que les frais d'installation, notamment les frais généraux et les commissions ;

b. les prévisions relatives aux primes, aux sinistres et prestations ;

c. la situation prévisionnelle de trésorerie ;

d. les bilans, compte d'exploitation et compte général de pertes et profits prévisionnels ;

5) pour les mêmes exercices sociaux :

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

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

6) la liste des principaux actionnaires ainsi que la part du capital social détenue par chacun d'eux ;

7) le nom et l'adresse du principal établissement bancaire où sont domiciliés les comptes de l'entreprise ;

8) les documents support de la bonne gouvernance et de la gestion des risques notamment le manuel de procédures, le guide de souscription, la politique de gestion des risques, le cadre de gouvernance ;

9) en cas de demande d'extension d'agrément, les documents mentionnés aux c) d) et e) du présent article ne sont pas exigés. L'entreprise doit indiquer, s'il y a lieu, toute modification intervenue concernant l'application des dispositions du f) du présent article, ainsi que celles de l'article 807 du code des assurances et justifier qu'elle dispose d'une marge de solvabilité au moins égale au montant réglementaire.

g) la liste des commissaires aux comptes titulaire et suppléant en précisant les noms, prénoms, domicile, nationalité, lieu et date de naissance de la personne physique ou du représentant d'une société de commissariat aux comptes.

Ces personnes doivent produire :

- un extrait de leur casier judiciaire datant de moins de trois mois ou un document équivalent délivré par une autorité judiciaire ou administrative compétente ;
- un curriculum vitae ;
- une attestation d'inscription au tableau de l'ordre des experts comptables agréés auprès de la juridiction compétente de l'Etat concerné ou par tout autre organisme habilité ;
- le nom des entités déjà auditées ou en cours d'audit, particulièrement les sociétés d'assurances et de réassurance, de même que la période passée dans chaque organisme ;
- l'engagement sur l'honneur des commissaires aux comptes à n'exercer directement ou indirectement aucune activité incompatible, de ne disposer d'aucune créance douteuse ou litigieuse de la société d'assurances et d'éviter tout conflit d'intérêt.

h) l'extrait original du registre de commerce et du crédit mobilier.

ARTICLE 806-1

ENTREPRISE ETRANGERE, SUCCURSALE, BUREAU DE SOUSCRIPTION, DE REPRESENTATION OU DE LIAISON

1°) Toute demande d'agrément présentée par une entreprise dont le siège social est situé hors de l'espace CIMA où et qui désire s'installer dans l'un des Etats membres, doit être produite en double exemplaire et comporter, outre les documents prévus aux a), d) et e) de l'article 806 :

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, un avis favorable de l'autorité compétente du pays d'origine ;

c) la proposition à l'acceptation de la Commission de Contrôle des Assurances d'une personne physique ayant la qualité de mandataire général et satisfaisant aux conditions fixées par la Commission Régionale de Contrôle des Assurances ;

d) un programme d'activités comportant les pièces mentionnées au f), 1 à 6 de l'article 806 ;

e) la justification que l'entreprise possède sur le territoire de l'Etat membre, une succursale, un bureau de souscription, de représentation ou de liaison où elle fait élection de domicile ;

f) l'extrait original du registre de commerce et du crédit mobilier.

2°) En cas de demande d'extension d'agrément, les documents mentionnés aux d) et e) de l'article 806 ainsi qu'aux c) et e) du présent article ne sont pas exigés.

ARTICLE 807

DIRIGEANTS ET ADMINISTRATEURS : QUALIFICATION ET EXPERIENCE PROFESSIONNELLE

Lors de l'examen du dossier d'agrément, la Commission de Contrôle des Assurances prend en considération la qualification et l'expérience professionnelle des personnes mentionnées au e) de l'article 806. Celles-ci doivent produire un état descriptif de leurs activités. Elles indiquent notamment :

- 1) la nature de leurs activités professionnelles actuelles et de celles qu'elles ont exercées les dix années précédant la demande d'agrément, précisant en particulier les activités exercées dans des entités réglementées du secteur financier ;
- 2) si elles ont fait l'objet, soit de sanctions disciplinaires prises par une autorité de contrôle ou une organisation professionnelle compétente, soit d'un refus d'inscription sur une liste professionnelle ;
- 3) si elles ont fait l'objet d'un licenciement ou d'une mesure équivalente pour faute ;
- 4) si elles ont exercé des fonctions d'administrateur ou de direction dans des entreprises ayant fait l'objet de mesures de redressement ou de liquidation judiciaire, de mesures concernant la faillite personnelle et les banqueroutes, ou de mesures équivalentes à l'étranger.

Lorsque ces personnes ont au cours des dix dernières années exercé des fonctions dans des entités réglementées du secteur financier, la Commission consulte, en tant que de besoin, les autorités de contrôle de ces entités.

En tout état de cause, le Conseil d'Administration doit être composé de personnes disposant d'expériences et de qualifications diverses et complémentaires pour lui permettre de remplir de façon effective et efficiente son rôle. Ces expériences et qualifications doivent couvrir, entre autres, des domaines comme l'assurance, la réassurance, la gestion, la comptabilité, la finance et le droit.

ARTICLE 808

AGREMENT DES DIRIGEANTS ET ADMINISTRATEURS- INCOMPATIBILITES

Pour être éligibles au poste de Directeur Général, les postulants doivent être titulaires :

- soit d'un diplôme d'études supérieures en assurance ou en actuariat et justifier d'une expérience minimale de cinq (5) ans à un poste d'encadrement supérieur dans une entreprise d'assurance, un cabinet de courtage d'assurance ou dans une administration de contrôle des assurances ;
- soit d'un diplôme de l'enseignement supérieur d'orientation économique ou juridique avec une expérience de cinq (5) ans dans des fonctions de direction d'une entreprise à caractère financier ;
- soit d'un diplôme de l'enseignement supérieur avec une expérience minimale de dix (10) ans dans des fonctions d'encadrement supérieur dans une entreprise ou dans une administration.

Ne peuvent, à un titre quelconque, fonder, diriger, administrer, gérer et liquider les entreprises de réassurance soumises au Contrôle de la Commission Régionale de Contrôle des Assurances par l'article 801 que les personnes n'ayant fait l'objet d'aucune condamnation pour crime de droit commun, pour vol, pour abus de confiance, pour escroquerie ou pour délit puni par les lois des peines de l'escroquerie, pour soustraction commise par dépositaire public, pour extorsion de fonds ou valeurs, pour émission de mauvaise foi de chèques sans provision, pour atteinte au crédit de l'Etat membre, pour recel des choses obtenues à l'aide de ces infractions ; toute condamnation pour tentative ou complicité des infractions ci-dessus, ou toute condamnation à une peine d'un an de prison au moins, quelle que soit la nature du délit commis, entraîne la même incapacité.

Les faillis non réhabilités ainsi que les administrateurs, directeurs généraux des sociétés d'assurance ou de réassurance et assimilés ayant fait l'objet d'un retrait d'agrément sont frappés des interdictions prévues à l'alinéa précédent.

Celles-ci pourront également être prononcées par les tribunaux à l'encontre de toute personne condamnée pour infraction à la législation ou à la réglementation des assurances.

Toutefois, pour l'application de l'interdiction mentionnée à l'alinéa précédent frappant les administrateurs, directeurs généraux des sociétés d'assurance ou de réassurance et assimilés ayant fait l'objet d'un retrait d'agrément, la Commission tiendra compte de leur responsabilité dans la faillite de l'entreprise d'assurance ou de réassurance concernée.

La Commission peut cependant refuser la nomination d'un dirigeant social qui ne satisfait pas aux exigences d'aptitude et de probité requises, même en l'absence de condamnation sur le casier judiciaire de l'intéressé.

Le fait pour une personne de ne pas faire l'objet des incapacités prévues au présent article ne préjuge pas de l'appréciation, par la Commission, du respect des conditions nécessaires à l'agrément ou à l'autorisation d'exercice.

ARTICLE 808-1

CHANGEMENT DE DIRIGEANT ET D'ADMINISTRATEUR

1°) Toute entreprise agréée en application de l'article 804 est tenue de soumettre à l'approbation de la Commission, tout changement de titulaire concernant les fonctions de Président ou de Directeur Général.

La Commission dispose d'un délai de trois (3) mois pour se prononcer. L'absence de réaction à l'expiration de ce délai vaut acceptation.

2°) Toute entreprise agréée en application de l'article 804 est tenue de notifier à la Commission, dans un délai de quinze (15) à compter de leur réalisation, toute nomination et tout renouvellement de mandat d'administrateur.

La Commission peut s'opposer, dans un délai de trois (3) mois, aux nominations et renouvellements mentionnés à l'alinéa précédent, si elle constate que les conditions des articles 807 et 814 ne sont pas ou ne sont plus satisfaites.

ARTICLE 808-2

AGREMENT DE COMMISSAIRES AUX COMPTES

Toute entreprise agréée en application des dispositions de l'article 804 est tenue de soumettre à l'approbation de la Commission, préalablement à sa réalisation, toute nomination ou renouvellement du mandat de commissaires aux comptes.

Les commissaires aux comptes doivent obligatoirement figurer sur une liste des experts agréés par la juridiction compétente de l'Etat concerné ou par tout autre organisme habilité.

A cet effet, l'entreprise de réassurance doit adresser à la Commission, une demande d'approbation des commissaires aux comptes qu'elle se propose de nommer ou de renouveler. En cas de renouvellement, cette demande est accompagnée du procès-verbal de la réunion de l'assemblée générale des actionnaires ayant proposé les intéressés.

En cas de pluralité de commissaires aux comptes, les personnes proposées ne peuvent appartenir au même cabinet ou à des structures ayant des liens entre elles.

La Commission dispose d'un délai de trois (3) mois pour se prononcer. L'absence de réponse dans le délai imparti vaut acceptation.

Si elle l'estime nécessaire, la Commission peut demander des informations complémentaires à celles prévues à l'article 806 g).

En cas de décision défavorable, la décision est motivée. Elle peut notamment être fondée sur le fait que le commissaire aux comptes proposé, ou la personne physique qui est pressentie pour exercer la mission, ne présente pas toutes les garanties d'expérience, de compétence ou d'indépendance nécessaires à l'exercice de ces fonctions.

Nul ne peut exercer les fonctions de commissaire aux comptes d'une entreprise de réassurance sans que sa désignation par ladite entreprise ait reçu l'approbation préalable de la Commission. La procédure d'approbation est arrêtée par la Commission. L'approbation peut être rapportée par la Commission.

Les entreprises de réassurance doivent s'assurer que l'approbation de la Commission a été obtenue avant l'exercice des fonctions visées. Dans le cas contraire, elles commettent une infraction à la réglementation des assurances.

Les entreprises de réassurance déjà en activité à la date d'entrée en vigueur des présentes dispositions doivent transmettre à la Commission dans un délai de douze mois à compter de cette date, les informations visées ci-dessus en vue de l'approbation de leurs commissaires aux comptes.

ARTICLE 809

REFUS D'AGREMENT

Toute décision de refus d'agrément est motivée et notifiée à l'entreprise intéressée.

ARTICLE 810

CAPITAL SOCIAL-GARANTIE FINANCIERE

1°) Les entreprises soumises au contrôle en application de l'article 801 et dont le siège social se trouve sur le territoire d'un Etat membre doivent avoir un capital social au moins égal à dix milliards (10 000 000 000) de francs CFA, non compris les apports en nature. Chaque actionnaire doit verser avant la constitution définitive, la moitié au moins du montant des actions en numéraire souscrites par lui.

La libération du reliquat doit intervenir dans un délai qui ne peut excéder trois (3) ans à compter de l'immatriculation au registre du commerce et du crédit mobilier, selon les modalités définies par les statuts ou par une décision du conseil d'administration.

2°) Les succursales de réassurance soumises au contrôle en application de l'article 801 et les bureaux de souscription, de représentation ou de liaison d'entreprises de réassurance n'ayant pas leur siège dans l'espace CIMA, doivent, en garantie de leurs opérations dans les Etats membres de la CIMA, justifier d'une garantie financière d'un montant minimum égal à un milliard (1 000 000 000) de francs CFA. Le montant de la garantie financière ne peut être inférieur au dernier montant annuel des primes acceptées sur les risques localisés dans l'espace CIMA.

Cette garantie doit être constituée par un dépôt d'égal montant auprès d'un établissement de crédit habilité dans un Etat membre.

3°) Les entreprises de réassurance appartenant à un groupe ou à un réseau d'entreprises d'assurance qui réassurent uniquement les filiales du groupe ou les membres de ce réseau, les captives de réassurance, les pools de réassurance doivent avoir un capital au moins égal au tiers (1/3) du capital social prévu à l'alinéa 1 du présent article. Lorsqu'elles ne conservent pas de risques, Il n'y a pas d'exigence de capital pour ces entités.

ARTICLE 811

GOVERNANCE DES ENTREPRISES DE REASSURANCE

Les entreprises de réassurance sont soumises aux règles de la gouvernance, pour ce qui leur est applicable, aux règles édictées par les articles 329-7,331-14 à 331-18 du code des assurances.

Elles doivent en outre avoir des politiques et procédures couvrant notamment :

- la souscription par catégories d'assurance, par type de risques, par zone géographique ;
- la détection et la gestion des cumuls de risques ;
- la politique et les méthodes mises en œuvre pour s'assurer que les provisions techniques, notamment les IBNR sont suffisantes ;
- la politique de rétrocession en identifiant les procédures sur :
 - la rétrocession à souscrire ;
 - la sélection des rétrocessionnaires, y compris l'évaluation de leur qualité ;
 - les limites de rétrocession par rétrocessionnaire ;
 - les seuils de tolérance aux risques ;
 - les nantissements éventuellement exigés ;
 - la surveillance du programme de rétrocession.

ARTICLE 811-1

OBLIGATIONS DU COMMISSAIRE AUX COMPTES

Nonobstant leurs obligations légales, les commissaires aux comptes des entreprises de réassurance sont tenus de :

- signaler immédiatement à la Commission tout fait de nature à compromettre la continuité de l'exploitation de la compagnie ou les intérêts des cédantes ;
- transmettre à la Commission dans les trente (30) jours qui suivent la tenue du Conseil d'administration statuant sur les comptes et au plus tard le 1er juin, le rapport destiné audit Conseil ;
- adresser à la Commission leur rapport général destiné à l'assemblée générale de l'entreprise dont ils assurent le commissariat aux comptes ;

En cas de manquement aux obligations ci-dessus énumérées, la Commission peut prononcer à l'égard des commissaires aux comptes une interdiction d'exercer auprès des entreprises de réassurance agréées par la Commission.

CHAPITRE 3 - ACCORDS DE COOPERATION ET D'ECHANGES D'INFORMATION

ARTICLE 812

PRINCIPE ET CONDITIONS REGISSANT L'EXERCICE DE L'ACTIVITE DE REASSURANCE

Aucun État membre n'applique aux entreprises de réassurance ayant leur siège social hors de l'espace CIMA, et entamant ou exerçant l'activité de réassurance sur son territoire, des dispositions induisant un traitement plus favorable que celui réservé aux entreprises de réassurance ayant leur siège social sur son territoire.

Les dispositions de l'alinéa précédent ne s'appliquent pas aux entreprises de réassurance multilatérales et panafricaines dont un ou plusieurs Etats membres de la CIMA font partie.

ARTICLE 813

ACCORDS AVEC LES PAYS TIERS

1) La Commission et le Secrétariat Général peuvent soumettre au Conseil des Ministres des Assurances des propositions en vue de négocier et conclure des accords avec des pays tiers concernant les modalités de contrôle et d'échanges d'informations à l'égard :

a) des entreprises d'assurance ou de réassurance qui ont leur siège social dans un pays tiers et qui exercent une activité de réassurance dans un Etat membre ;

b) des entreprises d'assurance ou de réassurance qui ont leur siège social dans un Etat membre et qui exercent une activité de réassurance sur le territoire d'un pays tiers ;

c) des personnes occupant des fonctions de direction ou d'administration dans les entreprises mentionnées ci-dessus.

2) Les accords au paragraphe 1) visent à vérifier la reconnaissance mutuelle des règles et pratiques prudentielles du contrôle de la réassurance. Sous

réserve d'équivalence de ces règles et pratiques, ils visent notamment à permettre :

- a) un contrôle prudentiel effectif de la sécurité des opérations de réassurance,
- b) un accès effectif des entreprises d'assurance et de réassurance aux opérations de réassurance de chaque partie contractante ;
- c) au Secrétariat Général de la CIMA d'obtenir, sous réserve de confidentialité, les informations nécessaires au contrôle des entreprises d'assurance ou de réassurance ayant leur siège social dans l'espace CIMA et exerçant une activité de réassurance sur le territoire des pays tiers concernés ;
- d) aux autorités compétentes desdits pays tiers d'obtenir, sous réserve de confidentialité, les informations nécessaires au contrôle des entreprises d'assurance ou de réassurance ayant leur siège social sur leur territoire et exerçant une activité de réassurance dans un État membre.

3) Lorsque la Commission ou le Secrétariat Général ont reçu mandat de négocier ou de conclure un accord tel que visé au paragraphe 1), ils rendent compte des négociations et de tout accord conclu au Conseil des Ministres. Lorsqu'un accord est conclu, le Secrétariat Général dresse périodiquement une évaluation des effets de l'accord, et en rend compte à la Commission et au Conseil des Ministres.

4) Dans le cadre de ces accords :

- a) À la demande du superviseur hôte, le superviseur d'origine doit communiquer les informations financières et prudentielles pertinentes, y compris des informations sur les personnes occupant des postes de direction du réassureur, dès lors que ces informations sont pertinentes pour les responsabilités du superviseur hôte ;
- b) de même, à la demande du superviseur d'origine, le superviseur hôte doit communiquer toute information financière ou prudentielle pertinente, y compris des informations sur les personnes ;
- c) le superviseur d'origine doit, de sa propre initiative, informer le superviseur hôte de tout changement ayant un impact significatif sur les activités du réassureur. Le superviseur d'origine doit, en particulier, informer le superviseur hôte lorsqu'il retire un agrément ou prend des mesures susceptibles d'affecter les activités du réassureur dans cette juridiction ;

d) de même, le superviseur hôte doit informer le superviseur d'origine de toutes circonstances ou problèmes pouvant affecter le réassureur.

e) chaque superviseur s'engage à préserver la confidentialité des informations reçues d'un autre superviseur.

CHAPITRE 4 - REGIME FINANCIER

ARTICLE 814

ENGAGEMENTS REGLEMENTES

Les engagements réglementés dont les entreprises mentionnées aux articles 801 et 804 doivent, à toute époque, être en mesure de justifier l'évaluation sont les suivants :

- 1) les provisions techniques suffisantes pour le règlement intégral de leurs engagements vis-à-vis des entreprises réassurées ;
- 2) les postes du passif correspondant aux autres créances privilégiées ;
- 3) les dépôts de garantie des entreprises réassurées 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

ARTICLE 814-1

CONSTITUTION DES PROVISIONS TECHNIQUES

Toute entreprise de réassurance doit constituer des provisions techniques adéquates, pour l'ensemble de ses activités.

Les provisions techniques correspondant aux opérations de réassurance acceptées sont les suivantes :

- 1) provision mathématique : différence entre les valeurs actuelles probables des engagements respectivement pris par l'assureur et l'assuré ;
- 2) provision pour frais d'acquisition reportés : provision destinée à couvrir les charges résultant du report des frais d'acquisition ;
- 3) provision pour risques en cours : fraction de primes qui correspond à la durée restant à courir pour un contrat ou un ensemble de contrats après la clôture de l'exercice considéré et jusqu'au terme de la garantie ;

4) 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 constitutifs des rentes non encore mises à la charge de l'entreprise ;

5) provision pour risques croissants : provision pour les opérations d'assurance contre les risques de maladie et d'invalidité et égale à la différence des valeurs actuelles des engagements respectivement pris par l'assureur et par les assurés ;

6) 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 ;

7) provision de gestion : destinée à couvrir les charges de gestion future des contrats non couvertes par ailleurs ;

8) provision pour participation aux bénéfices :

a) montant à la charge du réassureur au titre des participations aux bénéfices attribuées par l'assureur aux bénéficiaires de contrats lorsque ces bénéfices ne sont pas payables immédiatement après la liquidation de l'exercice qui les a produits ;

b) montant à la charge du réassureur au titre des bénéfices correspondant au contrat qui le lie à l'assureur ;

9) Toutes autres provisions techniques fixées par la Commission ou mises à la charge des réassureurs par les cédantes.

ARTICLE 815

Actifs Représentatifs des Engagements Règlementés

1) Toute entreprise de réassurance est tenue d'investir dans les actifs couvrant les engagements réglementés conformément aux règles suivantes :

a) les actifs tiennent compte du type d'opérations effectuées par l'entreprise de réassurance, notamment de la nature, du montant et de la durée des sinistres attendus, de manière à garantir la suffisance, la liquidité, la sécurité, la qualité, le rendement et la congruence des placements qu'elle effectue ;

b) l'entreprise de réassurance veille à ce que les actifs soient diversifiés et correctement répartis et lui permettent de réagir convenablement à des fluctuations de la situation économique, et en particulier à l'évolution des marchés financiers et immobiliers ou à des catastrophes majeures. L'entreprise évalue l'incidence des conditions de marché irrégulières sur ses actifs et diversifie ses actifs de façon à réduire cette incidence ;

c) les placements en actifs non négociés sur un marché financier réglementé sont, en toutes circonstances, maintenus à des niveaux prudents ;

d) les placements dans des instruments dérivés sont possibles dans la mesure où ils contribuent à réduire les risques d'investissement ou à permettre une gestion efficace du portefeuille. Ils sont évalués de manière prudente, en tenant compte des actifs sous-jacents, et sont inclus dans l'évaluation des actifs de l'entreprise de réassurance. L'entreprise évite également l'exposition excessive aux risques liés à une contrepartie unique et à d'autres opérations dérivées ;

e) les actifs font l'objet d'une diversification correcte de façon à éviter qu'ils ne reposent de manière excessive sur un seul actif, un seul émetteur ou groupe d'entreprises ainsi que les accumulations de risques dans le portefeuille dans son ensemble. Les placements dans les actifs émis par le même émetteur ou par des émetteurs appartenant au même groupe ne doivent pas exposer l'entreprise à une concentration excessive de risques ;

f) les dépôts chez les cédantes sont admis en couverture des engagements réglementés.

2) Nonobstant le 1) du présent article, la Commission peut, notamment lorsqu'elle estime que la politique d'investissement d'une entreprise de réassurance ne répond plus aux conditions mentionnées au 1, ou si la

maîtrise par l'entreprise de ses risques financiers est insuffisante, établir des règles de limitation, de sécurité et de dispersion des actifs admis en représentation des provisions techniques.

ARTICLE 816

MARGE DE SOLVABILITE - PRINCIPE ET EXIGENCE MINIMALE

Toute entreprise soumise au contrôle en vertu de l'article 801 doit justifier de l'existence d'une marge de solvabilité suffisante, relative à l'ensemble de ses activités.

Le montant de l'exigence de marge de solvabilité est calculé selon les mêmes bases que pour les sociétés anonymes d'assurance fixées aux articles 337-2 et suivants du code des assurances.

ARTICLE 817

LES ELEMENTS CONSTITUTIFS DE LA MARGE DE SOLVABILITE

Les éléments constitutifs de la marge de solvabilité de la réassurance sont les mêmes que ceux prévus à l'article 337-1 du code des assurances pour les sociétés anonymes d'assurances.

ARTICLE 818

Plan de Redressement

Lorsqu'une entreprise de réassurance soumise à son contrôle ne respecte pas les dispositions des articles 815 et 816, la Commission exige que lui soit soumis, dans un délai de deux mois :

- un plan de redressement prévoyant toutes les mesures propres à restaurer, dans un délai de trois mois, une couverture conforme à la réglementation, si l'entreprise ne satisfait pas à la réglementation sur les provisions techniques ;
- un plan de financement à court terme apte à rétablir dans un délai de trois mois, la marge de solvabilité, si celle-ci n'atteint pas le minimum fixé par la réglementation.

La Commission Régionale de Contrôle des Assurances peut proroger les délais prévus ci-dessus.

Elle peut bloquer ou restreindre la libre disposition des actifs de l'entreprise et charger un ou plusieurs commissaires contrôleurs d'exercer une surveillance permanente de l'entreprise. Ces commissaires contrôleurs, choisis parmi ceux de la Commission ou de la Direction Nationale des Assurances du pays où l'entreprise a son siège social doivent, veiller à l'exécution du plan de redressement. Ils disposent à cet effet des droits d'investigation les plus étendus. Ils doivent notamment être avisés immédiatement de toutes les décisions prises par le conseil d'administration ou par la direction de l'entreprise.

Si l'entreprise ne soumet pas dans les délais le plan exigé, ou si celui qu'elle a soumis ne recueille pas l'approbation de la Commission, ou si le programme approuvé n'est pas exécuté dans les conditions et délais prévus, la Commission prononce les sanctions prévues à l'article 822.

ARTICLE 819

CONTRIBUTION DES ENTREPRISES DE REASSURANCE

Les frais de toute nature résultant de l'application des dispositions du présent livre, sont couverts au moyen de contribution dont le montant et les modes de versement sont définis par un Règlement du Conseil des ministres.

Toutes les entreprises de réassurance, les succursales, bureaux de souscription, de représentation ou de liaison d'entreprises de réassurance étrangères, établies en zone CIMA sont redevables des frais de contrôle.

Les primes ou cotisations acceptées forment l'assiette de la contribution. Les rétrocessions ne sont pas déduites. L'assiette correspond à l'ensemble des primes acceptées en zone CIMA. Elle ne comprend pas les rétrocessions effectuées entre réassureurs établis dans l'espace CIMA.

Le taux à appliquer sur l'assiette sera fixé par le Conseil des ministres des assurances.

Les frais de contrôle sont versés directement au Secrétariat Général de la CIMA.

ARTICLE 820

LIQUIDATION, REGLES APPLICABLES

La liquidation des entreprises de réassurance soumises au contrôle de la Commission Régionale de Contrôle des Assurances est régie par les dispositions des articles 325 à 325-13 du code des assurances, à l'exception des articles 325-10, 325-11 et 325-12.

ARTICLE 821

LIQUIDATION, CLOTURE

Le tribunal prononce la clôture de la liquidation sur le rapport du juge-contrôleur lorsque tous les créanciers ont été désintéressés ou lorsque le cours des opérations est arrêté pour insuffisance d'actif.

ARTICLE 822

SANCTIONS

a) Quand elle constate à rencontre d'une société soumise à son contrôle une infraction à la réglementation, la Commission prononce les sanctions disciplinaires suivantes :

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

Elle peut en outre infliger des amendes aux conditions fixées aux articles 823 et suivants.

b) Pour l'exécution des sanctions prononcées par elle, la Commission peut désigner un administrateur provisoire.

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

ARTICLE 823

SANCTIONS ADMINISTRATIVES -AMENDES

Lorsqu'une entreprise de réassurance ou une succursale, un bureau de souscription, de représentation ou de liaison de réassurance soumise à son contrôle ne produit pas dans les délais requis les états de contrôle prévus par la réglementation des assurances ou n'exécute pas ses injonctions dans les délais requis, ou en cas d'infraction à la réglementation des assurances commise par une entreprise, un

dirigeant ou un administrateur, la Commission Régionale de Contrôle des Assurances peut infliger une amende dont le montant varie, selon la gravité de l'infraction, entre 0,1% et 2% de l'assiette des primes ou cotisations, déterminée de manière identique à celle des contributions fixée à l'article 819.

ARTICLE 824

SANCTIONS ADMINISTRATIVES -ASTREINTES

En cas de retard dans le paiement de l'amende, la société sera tenue de s'exécuter sous astreintes dont le montant s'élève par jour de retard, à compter de la date d'échéance des dites amendes, à :

- cinquante mille (50 000) francs CFA durant les quinze premiers jours ;
- cent mille (100 000) francs CFA durant les quinze jours suivants ;
- cent cinquante mille (150 000) francs CFA au-delà.

ARTICLE 825

RECOUVREMENT

Les amendes et astreintes prévues aux articles 823 et 824 seront recouvrées par la « Commission Régionale de Contrôle des Assurances ».

Elles viennent en augmentation des contributions aux frais de contrôle prévus à l'article 819.

ARTICLE 826

INFRACTIONS A L'ARTICLE 808

Les infractions aux dispositions de l'article 808 seront punies d'un emprisonnement de six (6) mois à deux (2) ans et d'une amende de trois cent mille (300 000) à trois millions (3 000 000) francs CFA ou de l'une de ces deux peines seulement.

ARTICLE 827

SANCTIONS

Sont passibles d'un emprisonnement de huit (8) à quinze (15) jours et d'une amende de dix-huit mille (18 000) à trois cent soixante mille (360 000) francs CFA ou de l'une de ces deux peines seulement les dirigeants d'entreprise qui méconnaissent les obligations ou interdictions résultant des articles 401, 404, 808-1 et 815 du code des assurances ou qui font entrave au contrôle.

En cas de récidive, la peine d'emprisonnement pourra être portée à un (1) mois et celle d'amende de trois cent soixante mille (360 000) à sept millions deux cent mille (7 200 000) francs CFA.

ARTICLE 828

DIRIGEANT D'ENTREPRISE, NOTION

Pour l'application des pénalités énumérées au présent règlement sont considérés comme dirigeants d'entreprise le président directeur général, le président, les administrateurs, les directeurs généraux, les directeurs généraux adjoints, les directeurs, et tout dirigeant de fait d'une entreprise d'un Etat membre, et dans le cas d'une entreprise étrangère, le mandataire général.

ARTICLE 829

BANQUEROUTE

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

- 1) soit consommé des sommes élevées appartenant à l'entreprise en faisant des opérations de pur hasard ou fictives ;
- 2) soit, dans l'intention de retarder le retrait d'agrément de l'entreprise, employé des moyens ruineux pour se procurer des fonds ;
- 3) soit, après le retrait d'agrément de l'entreprise, payé ou fait payer irrégulièrement un créancier ;
- 4) soit fait contracter par l'entreprise, pour le compte d'autrui, sans qu'elle reçoive de valeurs en échange, des engagements jugés trop importants eu égard à sa situation lorsqu'elle les a contractés;
- 5) soit tenu ou fait tenir, ou laissé tenir irrégulièrement la comptabilité d'entreprise ;
- 6) soit, en vue de soustraire tout ou partie de leur patrimoine aux poursuites de l'entreprise en liquidation ou à celles des associés ou créanciers sociaux, détourné ou dissimulé, tenté de détourner ou de dissimuler une partie de leurs biens ou qui se sont frauduleusement reconnus débiteurs des sommes qu'ils ne devaient pas.

Seront punies des peines de la banqueroute frauduleuse les personnes mentionnées qui ont frauduleusement :

- 1) ou soustrait des livres de l'entreprise ;
- 2) ou détourné ou dissimulé une partie de son actif ;
- 3) ou reconnu l'entreprise débitrice de sommes qu'elle ne devait pas, soit dans les écritures, soit par des actes publics ou des engagements sous signature privée, soit dans le bilan.

ARTICLE 830

LIQUIDATEUR, INTERDICTIONS

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 831

CONDAMNATIONS, PUBLICATIONS

Tous arrêts et jugements de condamnation rendus en vertu des articles 829 et 830 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 832

FRAIS DE POURSUITE, CHARGE

Les frais de la poursuite intentée par un créancier seront supportés, s'il y a condamnation, par le Trésor Public, sauf recours contre le débiteur dans les conditions prévues à l'article 831, s'il y a relaxe, par le créancier poursuivant.

ARTICLE 833

SANCTIONS EN CAS DE LIQUIDATION DES SUCCURSALES DES ENTREPRISES ETRANGERES

Les dispositions des articles 829 à 832 sont applicables lors de la liquidation de l'actif et du passif du bilan spécial des opérations d'une entreprise étrangère dont le siège social n'est pas sur le territoire d'un Etat membre.

ARTICLE 834

SANCTIONS DES REGLES RELATIVES A LA CONSTITUTION, ET AUX SOUSCRIPTIONS

Seront punis d'un emprisonnement de un (1) à cinq (5) ans et d'une amende de trois cent soixante mille (360 000) à sept millions deux cent mille (7 200 000) francs CFA ou de l'une de ces deux peines seulement ceux qui sciemment auront procédé à des déclarations ou dissimulations frauduleuses dans tous documents produits à la Commission de contrôle des assurances, à la direction nationale des assurances ou portés à la connaissance du public.

ARTICLE 835

SANCTIONS DES REGLES DE FONCTIONNEMENT

Seront punis d'un emprisonnement de un (1) à cinq (5) ans et d'une amende de trois cent soixante mille (360 000) à sept millions deux cent mille (7 200 000) francs CFA, ou de l'une de ces deux peines seulement, le président, les administrateurs, les gérants ou les directeurs généraux des entreprises mentionnées aux articles 801 et 804 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.

4) 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 au lieu et place de leurs représentants légaux.

ARTICLE 836

SANCTION DES REGLES RELATIVES A LA LIQUIDATION

En cas de liquidation, les dispositions suivantes sont applicables :

1) si la situation financière de l'entreprise de réassurance 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.

2) l'action se prescrit par trois (3) ans à compter du dépôt au greffe du huitième rapport trimestriel du liquidateur ;

3) les dirigeants qui se seront rendus coupables des agissements mentionnés à l'article 829 pourront faire l'objet des sanctions prévues en cas de faillite personnelle.

ARTICLE 837

SANCTION DES REGLES RELATIVES A LA CONTRIBUTION ET LA NON PRODUCTION DE DOCUMENTS AUX AUTORITES DE CONTROLE

Toute infraction aux dispositions de l'article 819 sera punie d'une amende de cent quatre-vingt mille (180 000) à trois cent soixante mille (360 000) francs CFA.

Les mêmes sanctions sont applicables en cas de non production de documents à la Commission Régionale de Contrôle des Assurances et aux Directions nationales des assurances.

ARTICLE 838

INFRACTIONS AUX REGLES RELATIVES A LA FORME DES ENTREPRISES, A LA PUBLICITE, A L'AGREMENT, ET AUX PROCEDURES DE SAUVEGARDE

Toute infraction aux dispositions des articles 802 et 804 est punie d'une peine d'emprisonnement de un (1) mois à cinq (5) ans et d'une amende de trois cent soixante mille (360 000) à trois millions six cent mille (3 600 000) francs CFA ou de l'une de ces deux peines seulement.

ARTICLE 839

DELIT D'ENTRAVE - SANCTIONS

Tout obstacle mis à l'exercice des missions de la Commission Régionale de Contrôle des Assurances ou des commissaires contrôleurs des assurances est passible d'un emprisonnement de un (1) mois à six (6) mois et d'une amende de trois cent soixante mille (360 000) à un million (1 000 000) francs CFA ou de l'une de ces deux peines seulement.

ARTICLE 840

PUBLICATION DES SANCTIONS

La Commission Régionale de Contrôle des Assurances publie les décisions prononçant des sanctions dans le Bulletin Officiel de la CIMA.

Les décisions de la Commission Régionale de Contrôle des Assurances qui comportent à la charge des personnes physiques ou morales une obligation pécuniaire forment titre exécutoire et sont publiés au Bulletin Officiel de la CIMA.

Les décisions mentionnées aux alinéas précédents peuvent également être publiées dans un journal habilité à recevoir les annonces légales de l'Etat membre de l'entreprise sanctionnée ou de l'Etat membre de l'entreprise du dirigeant sanctionné aux frais de l'entreprise.

ARTICLE 841

SAISINE DU PARQUET

La Commission Régionale de Contrôle des Assurances qui, dans l'exercice de ses fonctions acquiert la connaissance d'un crime ou d'un délit peut en informer sans délai le Procureur de la République compétent et transmettre à ce magistrat tous les renseignements, procès-verbaux et actes qui y sont relatifs.

ARTICLE 842

TRANSMISSION ET PUBLICATION DE LA DECISION

Tout jugement ou arrêt de condamnation rendu suite à la saisine de la Commission Régionale de Contrôle des Assurances est adressée au Secrétariat Général de la CIMA qui en assure la publication.

TITRE II - REGLES COMPTABLES APPLICABLES AUX ENTREPRISES DE REASSURANCE

ARTICLE 843

DISPOSITION TRANSITOIRE

Dans l'attente de l'établissement de règles comptables spécifiques aux entreprises de réassurance, celles-ci doivent continuer d'appliquer les règles comptables auxquelles elles étaient soumises.

LIVRE IX

(Pas d'Articles 844 à 898)

(Ajouté par Décision du Conseil des Ministres du 10 octobre 2019)

TITRE PREMIER - CONTRAT D'ASSURANCE TAKAFUL

CHAPITRE UNIQUE - DISPOSITIONS GENERALES

ARTICLE 900

REGIME D'ASSURANCE TAKAFUL

L'assurance Takaful est un régime contractuel par lequel un groupe de personnes appelées « adhérents » s'engage à s'entraider en cas de réalisation du risque ou au terme fixé au contrat d'assurance Takaful et ce à travers le paiement d'une somme en guise de donation appelée « cotisation ».

La somme des cotisations constitue « le fonds des adhérents » qui sera dédié au paiement des indemnisations tout en étant totalement séparé des comptes de l'entreprise d'assurance Takaful.

L'entreprise d'assurance Takaful gère le fonds des adhérents et place les sommes qui y sont collectées en contrepartie d'une commission et ce conformément aux normes charaïques.

Le compte d'assurance Takaful désigne le compte constitué par les contributions des participants dans l'opération d'assurance Takaful et par tous les revenus de ce compte y compris ceux résultant de l'investissement de son solde.

ARTICLE 901

COMPATIBILITE DES ACTIVITES D'ASSURANCE TAKAFUL AVEC LES PRECEPTES DE LA SHARIA

Toutes les activités exercées par les entreprises d'assurances Takaful, y compris les placements et investissements, doivent être conformes aux normes charaïques.

ARTICLE 902

DISPOSITIONS GENERALES RELATIVES AUX REGLES APPLICABLES AU CONTRAT D'ASSURANCE TAKAFUL

Sont applicables aux opérations d'assurances et de réassurance, Takaful les dispositions qui leur sont spécifiques prévues dans le présent code. A défaut de telles dispositions, il est fait application des autres dispositions de ce code dans la mesure où elles ne sont pas contraires aux règles et principes régissant les opérations précitées, leur condition et leur nature et ce, après avis conforme du Comité charaïque constitué au sein de l'entreprise d'assurance Takaful.

Toute mesure nécessaire à la pleine application du code des assurances, en ce qui concerne les opérations d'assurance Takaful, sera édictée par voie réglementaire sur proposition du Secrétaire Général, de la Commission ou du Ministre en charge des assurances, après avis conforme d'un Comité charaïque ou d'un organe jugé compétent reconnu par la CIMA.

ARTICLE 903

EXERCICE DES OPERATIONS D'ASSURANCE TAKAFUL

L'activité de l'assurance Takaful est exercée par :

- les entreprises d'assurances agréées exclusivement sous le régime du Takaful ;
- les entreprises d'assurances conventionnelles sous forme d'une fenêtre Takaful sous réserve d'obtention d'une extension d'agrément aux opérations d'assurances Takaful, dans ce cas, les opérations d'assurances Takaful doivent être séparées des opérations d'assurances conventionnelles.

L'entreprise doit mettre en place toutes les procédures et organes prévus dans le cadre des entreprises agréées pour réaliser exclusivement de l'assurance Takaful.

ARTICLE 903-1

SEPARATION DES FONDS DES ACTIONNAIRES ET DES PARTICIPANTS

L'entreprise d'assurance Takaful est tenue de tenir deux comptes distincts : un compte relatif à l'investissement du capital de l'entreprise d'assurance Takaful qui constitue le droit des actionnaires et un autre compte relatif au fonds des participants dont la propriété revient exclusivement à ces derniers.

Cette séparation doit être constatée dans les états de synthèse de l'entreprise d'assurances.

ARTICLE 903-2

PROPRIETE DU FONDS DE SOUSCRIPTION

Le montant des souscriptions ainsi que le rendement des investissements découlant des souscriptions demeurent la propriété collective des souscripteurs détenteurs du fonds des participants.

ARTICLE 903-3

DROITS ET OBLIGATIONS DES PARTICIPANTS

Les risques couverts sont supportés par la collectivité des participants dans les limites de leurs contributions aux comptes d'assurance Takaful.

Les participants dans l'assurance Takaful subissent toutes les pertes financières causées par les opérations d'assurance ou d'investissement de leur fonds, à moins que ces pertes ne soient dues à un manquement de l'entreprise d'assurance Takaful.

Dans ce cas, les pertes incombent à cette dernière.

ARTICLE 903-4

PROPRIETE DES EXCEDENTS DE SOUSCRIPTION

L'excédent est le montant qui reste du total des souscriptions et du produit des investissements du fonds des participants après avoir déduit les réparations des sinistres, les montants payés à titre de réassurance et les provisions techniques et toutes charges dues par le fonds des participants.

L'excédent est la propriété absolue des participants détenteurs du fonds des participants et sera réparti entre eux.

Les actionnaires de l'entreprise d'assurance Takaful n'ont aucun droit sur l'excédent.

ARTICLE 904

GESTION DU FONDS DES PARTICIPANTS- RESPONSABILITE

Le contrat d'assurance Takaful doit comporter une clause qui prévoit que l'entreprise d'assurances agréée pour pratiquer les opérations d'assurances Takaful s'engage, au titre de sa gestion des comptes d'assurance Takaful, à gérer les fonds desdits comptes au mieux des intérêts des participants et à supporter toute perte qui résulterait d'un manquement ou non- respect par ladite entreprise de ses obligations fixées au contrat.

ARTICLE 905

GESTION DES OPERATIONS D'ASSURANCES TAKAFUL

La gestion des opérations des risques et d'investissements liés aux souscriptions sont accomplies par l'entreprise d'assurance agissant en qualité d'opérateur sur la base du mandat (Wakala) ou sur la base du cumul entre le mandat pour la gestion technique et la Moudharaba (commande) pour la gestion des placements.

Les relations entre l'entreprise d'assurance Takaful et les souscripteurs sont régies par les dispositions de l'alinéa premier du présent article conformément au contrat du mandat Wakala ou de commande Moudharaba.

Le contrat Wakala prévoit la rémunération des actionnaires par une commission de gestion convenue à l'avance et proportionnelle aux contributions versées par les participants.

Le contrat Moudharaba établit une rémunération de l'opérateur Takaful par une participation aux bénéfices selon un pourcentage prédéfini.

ARTICLE 906

MENTIONS DU CONTRAT D'ASSURANCE TAKAFUL

Outre les mentions prévues par les dispositions de l'article 8, les polices d'assurance Takaful doivent indiquer les mentions complémentaires suivantes :

- l'engagement de l'entreprise de se conformer aux normes charaïques,
- la mise en place d'un comité de supervision de la charia chargé du contrôle des transactions de l'entreprise et leur suivi et d'émettre un avis sur leur conformité aux normes charaïques,
- l'indication que le paiement de la cotisation se fait sur la base d'un engagement de donation,
- les modèles de gestion utilisés pour la gestion des opérations d'assurances et la gestion des opérations de placement des cotisations,
- l'engagement de l'entreprise d'assurances takaful à réaliser la séparation totale entre les comptes des adhérents et ceux des actionnaires,

- la politique de placement des provisions techniques de l'entreprise,
- la constitution de l'entreprise d'assurances takaful d'une provision d'équilibrage des pourcentages d'indemnisation et qui sert à combler le déficit éventuel du fonds des adhérents,
- la méthode adoptée par l'entreprise pour la distribution du surplus d'assurance,
- l'engagement de l'entreprise d'assurances takaful à donner un prêt sans intérêt au fonds des adhérents en cas d'incapacité de ce fonds à honorer ses engagements et qui sera remboursé à partir du surplus d'assurance réalisé ultérieurement.

TITRE II - LES ENTREPRISES D'ASSURANCES TAKAFUL

CHAPITRE PREMIER - DISPOSITIONS GENERALES ET CONTROLE

ARTICLE 907

CHAMP D'APPLICATION

Les dispositions du Livre III, Titre I sont applicables aux opérations d'assurance Takaful, à l'exclusion de l'article 301.

ARTICLE 908

OBJET ET ETENDUE DU CONTROLE DES OPERATIONS D'ASSURANCE TAKAFUL

Le contrôle s'exerce dans l'intérêt des participants et bénéficiaires de contrats d'assurance et d'investissement.

Sont soumises au contrôle de la Commission Régionale de Contrôle des Assurances, les entreprises d'assurance Takaful agréées pratiquant des opérations d'assurances Takaful telles que définies à l'article 913.

ARTICLE 909

FORME DES SOCIETES D'ASSURANCE TAKAFUL

Toute entreprise d'assurance Takaful d'un Etat membre mentionnée à l'article 911 doit être constituée sous forme de société anonyme.

Toutefois, une société d'assurance Takaful ne peut se constituer sous la forme d'une société unipersonnelle.

Une entreprise étrangère ne peut pratiquer sur le territoire d'un Etat membre l'une des opérations mentionnées à l'article 913 que si elle satisfait aux dispositions de l'article 911.

CHAPITRE 2 - LES AGREMENTS

ARTICLE 910

CHAMP D'APPLICATION

Les dispositions du Livre III, Titre II sont applicables aux opérations d'assurances Takaful, à l'exclusion des articles 326,327, 328,328-1,328-2 et 329-3.

ARTICLE 911

AGREMENT POUR PRATIQUER DES OPERATIONS D'ASSURANCE TAKAFUL

Les entreprises d'assurances Takaful et les entreprises d'assurances ne peuvent pratiquer les opérations prévues à l'article 913 qu'après avoir obtenu un agrément.

L'agrément est accordé sur demande de l'entreprise, pour les opérations d'une ou plusieurs branches d'assurance. L'entreprise ne peut pratiquer que les opérations pour lesquelles elle est agréée.

Les entreprises d'assurances agréées conformément aux dispositions de l'article 300 pour pratiquer les opérations d'assurance non vie peuvent également demander un agrément pour pratiquer les opérations d'assurance Takaful général prévues à l'article 913.

Les entreprises d'assurances agréées conformément aux dispositions de l'article 300 pour pratiquer les opérations d'assurance vie peuvent également demander un agrément pour pratiquer les opérations d'assurance Takaful famille prévues à l'article 913.

ARTICLE 912

CONTRATS SOUSCRITS EN INFRACTION A L'ARTICLE 911

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 participants et aux bénéficiaires.

ARTICLE 913

BRANCHES

Pour les entreprises d'assurance et d'assurance Takaful, l'agrément prévu à l'article 911 est accordé branche par branche. A cet effet, les opérations d'assurances Takaful sont classées en branches de la manière suivante :

Branches Takaful général

1°) Accidents.

2°) Maladie.

3°) Corps de véhicules terrestres.

4°) Corps de véhicules ferroviaire.

5°) Corps de véhicules aériens.

6°) Corps de véhicules maritimes, lacustres et fluviaux.

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 10, 11, 12,13 et 14) lorsqu'il est causé par l'incendie, l'explosion, la tempête, les éléments naturels autres que la tempête, l'énergie nucléaire, l'affaissement de terrain.

9°) Autres dommages aux biens : tout dommage subi par les biens (autres que les biens compris dans les branches 10, 11, 12,13 et 14) et lorsque ce dommage est causé par la grêle ou la gelée, ainsi que partout événement, tel le vol, autre que ceux compris dans la branche 15.

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 17,18 et 19.

14°) Crédit : insolvabilité générale, crédit à l'exportation, vente à tempérament, crédit hypothécaire, crédit agricole.

15°) Caution : caution directe, caution indirecte.

16°) Pertes pécuniaires diverses : risques d'emploi, insuffisance de recettes (générale), mauvais temps, pertes de bénéfices, persistance de frais généraux, dépenses commerciales imprévues, perte de la valeur vénale, pertes de loyers ou de revenus, pertes commerciales indirectes autres que celles mentionnées précédemment, pertes pécuniaires non commerciales, autres pertes pécuniaires.

17°) Protection juridique.

18°) Assistance : assistance aux personnes en difficulté, notamment au cours de déplacements. 190) (Réservé).

Branches Takaful famille

18°) Vie-décès : toute opération comportant des engagements dont l'exécution dépend de la durée de la vie humaine ;

190) Nuptialité-natalité : toute opération ayant pour objet le versement d'un capital en cas de mariage ou de naissance d'enfants ;

20°) Investissement : toute opération d'appel à l'épargne où la probabilité de décès ou de survie n'intervient pas dans la détermination de la prestation en ce sens qu'en échange de contributions uniques ou périodiques, le participant perçoit le capital résultant de ces versements ainsi que de leurs placements ;

21°) Opérations ayant pour objet l'acquisition d'immeubles au moyen de la constitution de rentes viagères ;

22°) Assurances liées à des fonds d'investissement : toutes opérations comportant des engagements dont l'exécution dépend de la durée de la vie

humaine ou faisant appel à l'épargne et liées à un ou plusieurs fonds d'investissement ;

230) Opérations faisant appel à l'épargne dans le but de réunir les sommes versées par les participants en vue de l'investissement en commun, en leur attribuant les bénéfices des sociétés gérées ou administrées directement ou indirectement par l'entreprise d'assurances et en supportant les pertes éventuelles.

ARTICLE 914

CAPITAL SOCIAL

Les entreprises soumises au contrôle en application de l'article 908, constituées exclusivement sous forme de société anonyme d'assurance Takaful et dont le siège social se trouve sur le territoire d'un Etat membre doivent avoir un capital social au moins égal à 3 milliards de Francs CFA, non compris les apports en nature. Chaque actionnaire doit verser avant la constitution définitive, les trois quart (3/4) au moins du montant des actions en numéraire souscrites par lui. La libération du reliquat doit intervenir dans un délai qui ne peut excéder trois ans à compter de l'immatriculation au registre du commerce et du crédit mobilier, selon les modalités définies par les statuts ou par décision du conseil d'administration.

ARTICLE 915

CONTRIBUTION DES ENTREPRISES D'ASSURANCES TAKAFUL

Les frais de toute nature résultant de l'application des dispositions du présent Code relatives au contrôle en matière d'assurance, sont couverts au moyen de contributions dont le montant et les modes de versement sont définis par les articles 55 et 56 du Traité, les statuts du Secrétariat général de la Conférence et ceux de l'IIA.

Les primes ou cotisations formant l'assiette de contribution se calculent en ajoutant au montant des primes ou cotisations émises, y compris les accessoires de primes et coûts de polices, nettes d'impôts, nettes d'annulations de l'exercice et de tous les exercices antérieurs, la variation des primes ou cotisations acquises à l'exercice et non émises ; ce montant

s'entend hors acceptations. Les cessions ou rétrocessions ne sont pas déduites.

ARTICLE 916

SANCTIONS DES REGLES RELATIVES A LA SOUSCRIPTION DE CONTRATS D'ASSURANCES TAKAFUL

Seront punis d'un emprisonnement d'un à cinq ans et/ou d'une amende de 5 à 25% des contributions émises ou de l'une de ces deux peines seulement ceux qui sciemment, auront proposé ou commercialisé des produits d'assurance Takaful au public en infraction aux dispositions des articles 932 et 933. Sont punis des mêmes peines toute personne qui aura exercé les activités Takaful sans obtenir l'agrément prévu à l'article 911.

TITRE III - REGIME FINANCIER

ARTICLE 917

CHAMP D'APPLICATION

Les dispositions du Livre III, Titre III sont applicables aux opérations d'assurance Takaful, à l'exception des articles 335-1, 335-2, 335-4, 335-5, 335-8, 335-9, 335-10,335-11.

CHAPITRE PREMIER - PROVISIONS TECHNIQUES

ARTICLE 918

PROVISION DE STABILITE

L'entreprise d'assurance Takaful doit prélever au moins 30% du surplus d'assurance annuel pour constituer une provision de stabilité des pourcentages d'indemnisation et qui sert à combler le déficit éventuel du fonds des adhérents pour les années comptables à venir.

Ce prélèvement cesse d'être obligatoire quand la provision constituée atteint 50% des cotisations nettes des annulations de l'année comptable en cours.

CHAPITRE 3 - GARANTIES FINANCIERES LIEES AUX PROPRES COMPTES DE L'ENTREPRISE D'ASSURANCE TAKAFUL

ARTICLE 920

INSUFFISANCE DES ACTIFS DU FONDS DES PARTICIPANTS ET DES RESERVES CUMULEES

En cas d'insuffisance des actifs du fonds des participants et des réserves cumulées pour honorer les engagements du fonds des participants, l'entreprise d'assurance Takaful s'engage irrévocablement à accorder au fonds des participants un prêt sans intérêt.

Toutefois, le montant de cette avance Takaful ne peut dépasser celui des capitaux propres de l'entreprise d'assurance Takaful.

L'entreprise d'assurance Takaful est en droit de réclamer le remboursement du prêt accordé au fonds des participants sur les excédents réalisés ultérieurement par le fonds des participants.

Le remboursement peut s'opérer en une seule fois ou par tranches selon la décision de l'Assemblée Générale des actionnaires de l'entreprise d'assurance Takaful.

Si l'entreprise d'assurance ne fournit pas le prêt alors que le fonds des participants fait face à un déficit, la Commission adresse une sommation à l'entreprise d'assurance de combler le déficit dans un délai de deux mois à compter de la date de sommation, sous peine de l'application des dispositions de l'article 312.

Les excédents techniques et financiers des comptes d'assurance Takaful sont affectés en priorité au remboursement de l'avance Takaful et ce, avant la constitution de la provision de stabilité.

CHAPITRE 4 - REGLES DE REASSURANCE

ARTICLE 921

REASSURANCE-DEROGATION

La réassurance des risques couverts par les contrats d'assurance Takaful doit être effectuée auprès des entreprises agréées pour pratiquer la réassurance Takaful.

Toutefois, en l'absence d'offres de réassurance Takaful ou en cas d'insuffisance de ces offres, les risques précités peuvent être réassurés auprès d'autres réassureurs, après approbation du comité de supervision charaïque.

CHAPITRE 5 - CESSATION DES ACTIVITES D'ASSURANCE TAKAFUL

ARTICLE 922

TRANSFERT DE PORTEFEUILLE

Les entreprises d'assurance Takaful ne peuvent transférer en totalité ou en partie leur portefeuille qu'à des entreprises d'assurance Takaful.

Aussi, toute fusion ou absorption d'une entreprise d'assurance Takaful ne peut se faire que par une autre entreprise d'assurance Takaful.

L'opération de transfert, de fusion ou d'absorption est soumise à l'approbation du Ministre en charge des assurances après avis conforme de la Commission.

ARTICLE 923

TRANSFERT D'OFFICE, DISSOLUTION, EXCEDENT D'ACTIF

En cas de dissolution pour quelque cause que ce soit d'une société d'assurance Takaful, l'excédent de l'actif net du fonds des adhérents sur le passif est dévolu, soit à d'autres sociétés d'assurance Takaful, soit à des associations islamiques reconnues d'utilité publique.

Toutefois, la Commission peut décider du transfert d'office d'un portefeuille d'assurance takaful à une entreprise d'assurance conventionnelle.

ARTICLE 923

TRANSFERT D'OFFICE, DISSOLUTION, EXCEDENT D'ACTIF

En cas de dissolution pour quelque cause que ce soit d'une société d'assurance Takaful, l'excédent de l'actif net du fonds des adhérents sur le passif est dévolu, soit à d'autres sociétés d'assurance Takaful, soit à des associations islamiques reconnues d'utilité publique.

Toutefois, la Commission peut décider du transfert d'office d'un portefeuille d'assurance takaful à une entreprise d'assurance conventionnelle.

En cas de dissolution pour quelque cause que ce soit d'une société d'assurance Takaful, l'excédent de l'actif net du fonds des adhérents sur le passif est dévolu, soit à d'autres sociétés d'assurance Takaful, soit à des associations islamiques reconnues d'utilité publique.

Toutefois, la Commission peut décider du transfert d'office d'un portefeuille d'assurance takaful à une entreprise d'assurance conventionnelle.

TITRE III - GOUVERNANCE CHAPITRE UNIQUE CONTROLE INTERNE

ARTICLE 924

AUDIT ETHIQUE ET COMITE DE SUPERVISION DE LA CHARIA

L'entreprise d'assurance Takaful doit constituer un comité de supervision charaïque habilité à contrôler, à suivre toutes les transactions de l'entreprise et à émettre son avis concernant l'étendue de leur conformité aux normes charaïques. Le comité de supervision charaïque est constitué de trois membres désignés par l'assemblée générale de l'entreprise pour un mandat de trois ans renouvelable deux fois.

Les membres du comité de supervision charaïque doivent déclarer tout conflit d'intérêt durant l'exercice de leur mandat au sein de ce comité. Est considéré comme conflit d'intérêt tout intérêt personnel direct ou indirect ou toute relation personnelle directe ou indirecte pouvant affecter le bon fonctionnement du comité ou son indépendance. Il est aussi interdit au membre du comité de supervision charaïque de cumuler plus que deux mandats dans deux comités de supervision charaïque des entreprises d'assurance Takaful.

Le comité de supervision charaïque peut demander à l'entreprise tous les documents et justificatifs nécessaires à l'exercice de ses fonctions. Sont obligatoires pour l'entreprise d'assurance Takaful toutes les décisions émanant de ce comité. Le comité de supervision charaïque élabore un rapport annuel portant sur les résultats de ses travaux qui sera adressé au conseil d'administration de l'entreprise ou à son directoire et dont une copie sera transmise au Ministre en charge des assurances et à la Commission dans un délai ne dépassant pas le 1er juin de chaque année.

L'entreprise d'assurance Takaful est tenue, après avis de son comité de supervision charaïque, de désigner parmi ses employés un auditeur charaïque chargé du contrôle de la conformité des transactions de l'entreprise aux avis et décisions du comité de supervision charaïque.

L'auditeur charaïque prépare des rapports qu'il soumet à l'examen du comité de supervision charaïque.

Les conditions d'exercice, les attributions et les modalités de fonctionnement du comité de supervision charaïque sont fixées par un règlement de la Commission.

Le Ministre en charge des assurances peut révoquer le Comité charaïque de l'entreprise d'assurance si les intérêts des participants sont compromis ou susceptibles de l'être, après avis du Comité national de la Charia.

ARTICLE 925

COMITE NATIONAL DE SUPERVISION DE LA CHARIA

Le Ministère en charge des assurances peut recourir aux services d'un Comité consultatif composé de spécialistes en matière de doctrine islamique et de droit ou finance chargé de le conseiller sur toutes les questions relatives au Takaful.

Les décisions basées sur les avis de ce Comité s'imposent aux entreprises d'assurances Takaful.

ARTICLE 926

REPRESENTATION DES PARTICIPANTS DANS LA GOUVERNANCE DE L'ENTREPRISE TAKAFUL

Les participants doivent être représentés au Conseil d'administration de l'entreprise Takaful.

ARTICLE 927

CONTROLE INTERNE

Le système de contrôle interne des entreprises d'assurances et de réassurance agréées pour exercer les opérations d'assurances Takaful doit prévoir l'instauration des procédures permettant le suivi permanent de la conformité des opérations d'assurances Takaful ainsi que les activités de l'entreprise, notamment par rapport aux avis conformes du comité de supervision charaïque.

ARTICLE 928

RAPPORT SUR LE CONTROLE INTERNE

Le conseil d'administration ou de surveillance approuve, au moins annuellement, le rapport sur les activités du contrôle interne établi par la structure de l'audit interne de l'entreprise d'assurances Takaful. Ce rapport se prononce sur :

1 Les procédures et manuels permettant de vérifier la conformité des opérations d'assurances Takaful et les activités de l'entreprise aux avis et recommandations du comité de supervision charaïque ainsi que par rapport aux dispositions législatives et réglementaires ;

2 Les méthodes utilisées pour assurer l'efficacité et la transparence des mécanismes permettant la séparation des comptes d'assurances Takaful par rapport aux comptes propres de l'entreprise.

TITRE IV - LES REGLES COMPTABLES APPLICABLES AUX ORGANISMES D'ASSURANCE TAKAFUL

CHAPITRE UNIQUE : CADRE COMPTABLE

ARTICLE 929

CHAMP D'APPLICATION

Les dispositions du livre IV sont applicables aux opérations d'assurance Takaful, à l'exception des articles 411 et 411-1.

Les entreprises d'assurance réalisant des opérations d'assurance Takaful sont tenues d'enregistrer dans des comptes distincts lesdites opérations.

ARTICLE 930

ETATS ANNUELS

Les entreprises pratiquant les opérations d'assurance Takaful doivent produire chaque année à la Commission Régionale de Contrôle des Assurances et au Ministre en charge des assurances dans l'Etat membre dans les 30 jours suivant la tenue de l'Assemblée Générale appelée à statuer sur les comptes annuels et au plus tard le 1er juin, le compte rendu détaillé annuel de leurs opérations. Elles sont tenues de présenter également un rapport semestriel d'activité au plus tard le 31 juillet et le 31 janvier de chaque année.

Les entreprises doivent communiquer à la Commission Régionale de Contrôle des Assurances et au Ministre en charge des assurances dans l'Etat membre, sur sa demande, tous renseignements et documents permettant d'apprécier la valeur des immeubles, prêts, titres ou créances quelconques figurant dans leur bilan à quelque titre que ce soit et sous quelque forme que ce soit, et tous autres renseignements sur leurs opérations que la Commission Régionale de Contrôle des Assurances et le Ministre en charge des assurances dans l'Etat membre estime nécessaire à l'exercice du contrôle.

La Commission Régionale de Contrôle des Assurances et le Ministre en charge des assurances dans l'Etat membre peuvent demander que le compte d'exploitation générale, le compte général de pertes et profits et le bilan leur soient communiqués avant d'être soumis à l'assemblée générale au plus tard à la date à laquelle ils doivent être tenus à la disposition des commissaires aux comptes.

ARTICLE 931

ETATS MODELES

Les états financiers et statistiques sont établis selon les états modèles définis par la Commission.

TITRE V - INTERMEDIAIRES POUR LES OPERATIONS D'ASSURANCE TAKAFUL

CHAPITRE UNIQUE

ARTICLE 932

PERSONNES HABILITEES POUR LA PRESENTATION DES OPERATIONS DE TAKAFUL

Les dispositions réglementaires en vigueur relatives à la présentation des opérations d'assurances sont applicables.

ARTICLE 933

AGREMENT DES INTERMEDIAIRES D'ASSURANCES TAKAFUL

La demande d'agrément d'un intermédiaire d'assurance pour la présentation des branches d'assurances prévues à l'article 913 ci-dessus, doit être accompagnée d'un document descriptif et détaillé des compétences et connaissances de la personne physique représentant responsable de l'intermédiaire, personne morale, en matière d'assurance Takaful, appuyé par les attestations de stages ou de formations effectués en relation avec ce domaine.

L'Autorité peut refuser la demande d'agrément précitée, lorsqu'elle juge que les personnes concernées ne disposent pas de connaissances ou de compétences suffisantes en matière d'assurance Takaful.

ARTICLE 934

CARTE PROFESSIONNELLE POUR LES PERSONNES HABILITEES A ADMINISTRER ET A PRESENTER DES OPERATIONS DE TAKAFUL

Pour obtenir la carte professionnelle délivrée par le Ministre en charge du secteur des assurances, la personne habilitée à administrer des opérations de Takaful doit justifier d'une formation en assurance d'au moins un mois ou d'une expérience dans le domaine des assurances Takaful.

L'entreprise d'assurance répond des fautes commises par les personnes habilitées à présenter ou administrer des opérations de Takaful dans l'exécution de leur mandat.

ARTICLE 935

REMUNERATION DES DISTRIBUTEURS, INTERMEDIAIRES ET AGENTS

Les taux de commission et les conditions de rémunérations sont fixés dans chaque Etat par le Ministre en charge des assurances.

TITRE VI - FISCALITE

CHAPITRE UNIQUE - FISCALITE DE L'ASSURANCE TAKAFUL

ARTICLE 936

Chaque Etat membre pourra fixer un régime fiscal incitatif et dérogatoire pour les opérations d'assurance Takaful.

TITRE VII - DISPOSITIONS TRANSITOIRES

CHAPITRE UNIQUE

ARTICLE 937

DISPOSITIONS TRANSITOIRES

Les entreprises proposant des opérations d'assurance Takaful au public avant l'entrée en vigueur des présentes dispositions ont un délai de deux ans pour se conformer au présent code, sous peine des sanctions prévues à l'article 912.

TEXTES COMPLEMENTAIRES

RÈGLEMENTS DU CONSEIL DES MINISTRES DES ASSURANCES (CMA) RÈGLEMENT N° 002/CIMA/PCMA/PCE/SG/06 ABROGEANT ET REMPLAÇANT LE RÈGLEMENT n°004/CIMA/PCMA/PCE/SG/04 PORTANT MISE EN PLACE D'UNE COASSURANCE COMMUNAUTAIRE DANS LES ÉTATS MEMBRES DE LA CONFÉRENCE INTERAFRICAINNE DES MARCHÉS D'ASSURANCES (CIMA)

LE CONSEIL DES MINISTRES,

Vu le Traité instituant une organisation intégrée de l'industrie des assurances dans les États Africains et notamment en ses articles 6, 39, 40, 41 et 42 ;

Vu l'annexe 1 du Traité portant Code des assurances des États membres de la Conférence Interafricaine des Marchés d'Assurances (CIMA), notamment en ses articles 4, 308, 335 et 501 ;

Vu le communiqué final du Conseil des Ministres du 11 septembre 2006 ;

Vu le compte-rendu des travaux du Comité des Experts de la Conférence Interafricaine des Marchés d'Assurances (CIMA) des 05 et 06 septembre 2006 ;

Vu le compte-rendu des travaux de la Commission Technique de Réflexion sur la coassurance communautaire ;

Après avis du Comité des Experts de la CIMA ;

Considérant qu'en raison de la mise en place d'espaces d'intégration régionaux et sous-régionaux, tels que l'UEMOA et la CEMAC, et de la mise en œuvre du Nouveau Partenariat pour le Développement de l'Afrique (NEPAD), de vastes programmes d'investissements dont l'importance et la complexité exigent des compagnies d'assurances africaines une nouvelle manière d'appréhender la vision des risques, sont appelés à se multiplier dans l'espace CIMA ;

Considérant que la maîtrise de tels risques nécessite la prise de mesures aptes à renforcer et à consolider une coopération étroite dans le domaine de l'assurance, afin que les marchés soient à même de couvrir par des garanties mieux adaptées ces risques ;

Considérant qu'il convient d'encourager la mise en place de facilités permettant aux organismes d'assurances opérant dans les États membres d'effectuer des échanges d'affaires par des techniques adéquates, notamment par la souscription et la gestion des grands risques dépassant les capacités d'un marché aux fins d'accroître la rétention des primes au plan national et régional ;

Considérant que la coassurance communautaire constitue l'une des facilités aptes à accroître la rétention des primes dans les États membres de la CIMA;

Considérant que la mise en place d'une coassurance communautaire constitue le premier jalon vers l'avènement d'un marché unique de l'assurance dans la Zone CIMA ;

DÉCIDE :

TITRE premier - DISPOSITIONS GÉNÉRALES

ARTICLE 1

CHAMP D'APPLICATION

1°) Le présent règlement s'applique aux opérations de coassurance communautaire visées à l'article 2 et portant sur les risques suivants :

a) corps de véhicules ferroviaires, aériens, maritimes, lacustres et fluviaux ainsi que la responsabilité civile afférente auxdits véhicules ;

b) transports de marchandises inter-étatiques et responsabilité civile des transporteurs ;

c) crédit et caution, lorsque le souscripteur exerce à titre professionnel une activité industrielle, commerciale ou libérale, à condition que le risque se rapporte à cette activité ;

d) incendie, autres dommages aux biens, responsabilité civile générale et pertes pécuniaires diverses ;

e) contrats de prévoyance décès groupe et individuel ;

f) risques pétroliers, miniers et forestiers ;

g) les risques nouveaux nécessitant une coassurance communautaire pour leur couverture.

Toutefois, pour ces derniers risques, une autorisation préalable de la Direction Nationale des Assurances de l'Etat sur le territoire duquel le risque est situé, doit être requise pour un placement en coassurance communautaire.

2°) Le présent règlement concerne les risques visés au paragraphe 1 ci-dessus qui, de par leur nature ou leur importance, nécessitent la participation de plusieurs assureurs pour leur garantie.

Ces risques ne peuvent faire l'objet d'une coassurance communautaire qu'après avoir intéressé suffisamment les sociétés d'assurances agréées pour exercer dans le pays de localisation du risque.

A cet effet, les marchés locaux et les Directions Nationales des Assurances devraient définir des critères objectifs permettant d'apprécier le caractère suffisant de l'intéressement local.

3°) On entend par pays de situation du risque :

a) l'État où les biens sont situés, lorsque l'assurance est relative à des immeubles et à leur contenu, dans la mesure où ce dernier est couvert par la même police ;

b) l'État d'immatriculation, lorsque l'assurance est relative à des véhicules de toute nature ;

c) l'État où a été souscrit le contrat, s'il s'agit d'un contrat d'une durée inférieure ou égale à quatre (04) mois, relatif à des risques encourus au cours d'un déplacement quelle que soit la branche dont ceux-ci relèvent;

d) dans tous les autres cas, l'État dans lequel le souscripteur a sa résidence principale ou, s'il s'agit d'une personne morale, l'État où se situe l'établissement de cette personne morale auquel le contrat se rapporte ou, celui dans lequel la personne morale a son siège social et fait élection de domicile.

ARTICLE 2

OPERATIONS CONCERNEES

1°) Les seules opérations de coassurance communautaire visées par le présent règlement sont celles qui répondent aux conditions suivantes :

a) le risque au sens de l'article premier paragraphe 1 est couvert au moyen d'un contrat unique, moyennant une prime globale et pour une même durée par plusieurs entreprises d'assurance, ci-après dénommées « coassureurs » dont un est l'apériteur ;

b) ce risque est situé à l'intérieur de la Zone CIMA ;

c) l'apériteur est agréé, conformément à l'article 326 du code des assurances, pour exercer les opérations d'assurances dans le pays de situation du risque ;

d) au moins un des coassureurs participe à la couverture du risque par son siège social ou par une agence ou succursale établis dans un État membre autre que celui de l'apériteur ;

e) l'apériteur assume pleinement le rôle qui lui revient dans la pratique de la coassurance et, en particulier, détermine les conditions d'assurances et de tarification.

2°) Les opérations de coassurance qui ne répondent pas aux conditions du paragraphe 1 du présent article ou qui portent sur des risques autres que ceux énumérés à l'article 1er demeurent soumises aux dispositions du code des assurances existant au moment de l'entrée en vigueur du présent règlement.

Article 3 Solidarité entre l'apériteur et les coassureurs étrangers

Dans leurs rapports avec l'assuré, il existe une solidarité entre l'apériteur et chacun des coassureurs étrangers participant à la couverture du risque.

Toutefois, les relations entre l'apériteur et les autres coassureurs situés sur le territoire du risque restent régies par les dispositions de l'article 3 du Code des assurances relatives à l'absence de solidarité entre les coassureurs locaux.

ARTICLE 4

FACULTE DE PARTICIPATION

La faculté de participer à une opération de coassurance communautaire, pour les entreprises ayant leur siège social dans un Etat membre de la CIMA et qui sont agréées pour exercer dans la branche dont relève le risque, ne peut être subordonnée à d'autres dispositions que celles du présent règlement.

ARTICLE 5

OBLIGATION D'INFORMATIONS

La société d'assurance apéritrice doit communiquer à la Direction Nationale des Assurances de son Etat, toutes les informations relatives à un risque placé en coassurance communautaire, notamment celles se rapportant à la prime et aux capitaux garantis ainsi que la liste des coassureurs et la quote part de chacun d'entre eux dans la couverture du risque.

Ces informations doivent être communiquées dans un délai de trente (30) jours à compter de la date de prise d'effet du contrat.

Pour chaque risque placé en coassurance communautaire, l'apériteur doit apporter la preuve que le marché local a été suffisamment intéressé.

En cas d'infraction à la présente disposition, la société s'expose aux sanctions énumérées à l'article 312 du code des assurances et à des amendes pouvant aller de 5 à 25 % de la prime d'assurance.

ARTICLE 6

COURTIER GESTIONNAIRE

Les seuls intermédiaires, courtier ou agent général, habilités pour présenter des risques faisant l'objet d'une coassurance communautaire sont ceux du pays de localisation du risque. Ils peuvent néanmoins, sous réserve du respect des dispositions du présent règlement, placer la coassurance auprès de sociétés dans les Etats membres dans lesquels ils ne sont pas agréés.

Toutefois, ces intermédiaires ont la faculté de s'adjoindre dans les pays autres que celui de la situation des risques de mandataires dûment agréés pour la présentation des opérations d'assurances.

TITRE II - CONDITIONS ET MODALITÉS DE LA COASSURANCE COMMUNAUTAIRE

ARTICLE 7

REPRESENTATION DES PROVISIONS TECHNIQUES

1°) Le montant des provisions techniques relatives à des risques couverts en coassurance communautaire est déterminé par les différents coassureurs suivant les règles fixées aux articles 334 et suivants du Code des assurances. Toutefois, la provision pour sinistres à payer à constituer par chaque coassureur est au moins égale au montant résultant de l'application de sa quote part dans la couverture du risque à la provision globale déterminée par l'apériteur.

2°) Les provisions techniques constituées par les différents coassureurs sont représentées par des actifs congruents et localisés soit dans les Etats membres où les coassureurs sont établis, soit dans l'État membre où est établi l'apériteur, au choix de l'assureur.

ARTICLE 8

ELEMENTS STATISTIQUES

La Commission Régionale de Contrôle des Assurances (CRCA) veille à ce que les sociétés d'assurances disposent d'éléments statistiques faisant apparaître l'importance des opérations de coassurance communautaire ainsi que les pays concernés.

A cet effet, Le Secrétariat Général de la CIMA doit proposer au Conseil des Ministres de la CIMA un état statistique spécifique aux opérations de coassurance communautaire.

Cet état, qui doit être renseigné par les compagnies d'assurance dans le cadre du dossier annuel adressé aux autorités de contrôle, récapitulera, pour chaque société d'assurance, les opérations de coassurance communautaire en indiquant pour chaque risque, le pays de localisation, la prime, les capitaux garantis, le montant des sinistres payés, le montant des sinistres à payer, les coassureurs et la quote part de chacun d'entre eux dans la couverture du risque.

Cette dernière obligation d'information incombe à l'ensemble des sociétés d'assurances participant à des opérations de coassurance communautaire, qu'elles soient ou non apéritrices.

ARTICLE 9

LIQUIDATION

En cas de liquidation d'une entreprise d'assurance, les engagements résultant de la participation à un contrat de coassurance communautaire sont exécutés de la même façon que les engagements résultant des autres contrats d'assurances de cette entreprise, sans distinction de nationalité des assurés et des bénéficiaires.

TITRE III - DISPOSITIONS FINALES

Article 10

ÉCHANGES D'INFORMATIONS

Les Directions Nationales des Assurances des Etats membres collaborent étroitement pour l'exécution du présent règlement et communiquent à la CIMA tout renseignement nécessaire au contrôle des opérations de coassurance communautaire.

Dans le cadre de cette collaboration, les Directions Nationales des Assurances informent également le Secrétariat Général de la CIMA des difficultés majeures auxquelles donne lieu l'application des dispositions du présent règlement.

ARTICLE 11

ENTREE EN VIGUEUR

Le présent règlement qui prend effet à compter de sa date de signature sera publié dans le Bulletin Officiel de la CIMA.

Fait à Paris, le 11 septembre 2006

**RÈGLEMENT PARTICULIER N°002/CIMA/PCMA/CE/SG/08
RELATIF AUX RÈGLES DE CONSOLIDATION ET DE
COMBINAISON DES ENTREPRISES RÉGIES PAR LE CODE DES
ASSURANCES**

Le CONSEIL DES MINISTRES

Vu le Traité instituant une organisation intégrée de l'industrie des assurances dans les États Africains notamment en ses articles 6, 39, 40, 41 et 42,

Vu le Règlement n° 0001/CIMA/PCMA/CE/SG/CIMA/2008 du 02 avril 2008,

Vu le communiqué final du Conseil des Ministres du 02 avril 2008, Vu le compte rendu des travaux du Comité des Experts de la Conférence Interafricaine des Marchés d'Assurances (CIMA) des 25, 26, 27 et 28 mars 2008, Après avis du Comité des Experts,

DÉCIDE :

ARTICLE 1

Les entreprises soumises à l'obligation d'établir des comptes consolidés ou combinés en application de l'article 434 du Code des assurances établissent ces comptes conformément aux dispositions de l'annexe au présent règlement.

ARTICLE 2

Le présent règlement s'applique aux comptes afférents aux exercices ouverts à compter du 1er janvier 2009.

Par dérogation aux dispositions du paragraphe 40 de l'annexe sus visée, les entreprises peuvent ne pas présenter l'exercice précédent sous forme comparative dans leurs documents de synthèse relatifs au premier exercice d'application.

Fait à Paris, le 02 avril 2008

**ANNEXE AU RÈGLEMENT PARTICULIER N°
0001/CIMA/PCMA/CE/SG/2008 RELATIF AUX RÈGLES DE
CONSOLIDATION ET DE COMBINAISON DES ENTREPRISES
RÉGIÉS PAR LE CODE DES ASSURANCES**

Pour l'application du présent texte :

- le terme « entreprise » désigne toute entité, quelle que soit sa forme juridique ;
- l'expression « contrats d'assurance » désigne également les relations d'assurance découlant des adhésions recueillies par les entreprises d'assurance ainsi que toutes les opérations similaires traitées hors de l'espace CIMA. Sauf indication contraire, le terme « contrat » désigne un contrat d'assurance ;
- les activités de réassurance sont assimilées aux activités d'assurance
- les termes spécifiques du plan comptable des assurances (primes, prestations, provisions techniques, résultat...) sont utilisés pour désigner aussi les concepts analogues en vigueur dans les entreprises visées au premier alinéa ;
- l'expression « entreprises du secteur bancaire » désigne les banques et les établissements financiers régis par la loi bancaire en vigueur depuis le 1er octobre 1990 dans les États de l'Afrique de l'Ouest ou la Convention du 17 janvier 1992 portant réglementation bancaire dans les États de l'Afrique centrale, ainsi que les entreprises étrangères ayant les mêmes activités qui, si elles étaient établies dans l'espace CIMA, en relèveraient ;
- l'expression « activité bancaire » se réfère à la nature des activités concernées, qu'elles aient été ou non réalisées par une entreprise du secteur bancaire tel que défini ci-dessus ;
- l'expression « autres entreprises » désigne l'ensemble des entreprises qui ne respectent ni la définition des entreprises d'assurance ni celle des entreprises du secteur bancaire énoncées ci-dessus ;
- l'expression « autres activités » désigne les activités autres que d'assurance ou bancaires, qu'elles aient été ou non réalisées par une entreprise d'assurance ou une entreprise du secteur bancaire.

Section première - Périmètre et méthodes de consolidation

Section 2 - Règles de consolidation

Sous-section première - L'intégration globale

20. Principes généraux

200. Application à l'ensemble des entreprises sous contrôle exclusif

La règle selon laquelle les entreprises sous contrôle exclusif sont consolidées par intégration globale s'applique également à celles dont les comptes individuels sont structurés de manière différente de ceux des autres entreprises incluses dans le périmètre de consolidation, parce qu'elles appartiennent à des secteurs d'activité différents ; dans ce dernier cas, une information sectorielle appropriée est donnée dans l'annexe.

Toutefois, dans les cas exceptionnels où ce traitement conduirait à ce que les comptes consolidés ne donnent pas une image fidèle du patrimoine, de la situation financière ainsi que du résultat de l'ensemble constitué des entreprises comprises dans la consolidation, ces entreprises sont mises en équivalence et une information appropriée est donnée dans l'annexe.

201. Méthodes d'évaluation et de présentation

Les comptes consolidés doivent donner toutes les informations de caractère significatif sur le patrimoine, la situation financière ainsi que sur le résultat de l'ensemble consolidé.

Les comptes consolidés sont établis suivant des méthodes définies par le groupe pour sa consolidation et conformes :

- aux principes comptables généraux applicables dans l'espace CIMA aux entreprises d'assurance ;
- et aux méthodes d'évaluation et de présentation mentionnées dans la section III, qui s'appliquent à l'élaboration des comptes consolidés par dérogation aux méthodes applicables aux comptes individuels des entreprises incluses dans le périmètre de consolidation.

Lorsque l'application d'une prescription comptable se révèle insuffisante ou inadaptée pour donner une image fidèle du patrimoine, de la situation financière ou du résultat de l'ensemble consolidé, il y est dérogé ; l'annexe justifie obligatoirement la nécessité de cette dérogation et en précise l'incidence sur la détermination du patrimoine, de la situation financière et du résultat.

Par ailleurs, les actifs, les passifs, les engagements reçus et donnés ainsi que les charges et les produits des entreprises consolidées sont évalués et présentés selon des méthodes homogènes au sein du groupe, sous réserve des dispositions décrites au paragraphe 301.

En conséquence, des retraitements sont opérés préalablement à la consolidation (cf. section III) dès lors que des divergences existent entre les méthodes comptables et leurs modalités d'application retenues pour les comptes individuels des entreprises incluses dans le périmètre de consolidation et celles retenues pour les comptes consolidés.

Les évaluations, les retraitements et les éliminations de résultats internes sont soumis à une appréciation de leur importance relative.

202. Date de clôture

Les comptes consolidés sont clôturés à la date du 31 décembre, sauf dérogation accordée par la Commission. Dans le cas où une entreprise consolidée arrête les comptes de son exercice à une date antérieure au 30 septembre, il doit être fait usage de comptes intérimaires établis au 31 décembre.

Dans les autres cas, il n'est pas nécessaire d'établir ces comptes intérimaires, à condition de prendre en compte les opérations significatives survenues entre les deux dates.

21. Entrée d'une entreprise dans le périmètre de consolidation en une seule opération.

L'entrée dans le périmètre de consolidation d'une entreprise résulte de sa prise de contrôle par l'entreprise consolidante, quelles que soient les modalités juridiques de l'opération (achats de titres, fusions, échanges, apports partiels...).

Conformément aux principes exposés au paragraphe 1000, une entreprise n'entre pas dans le périmètre de consolidation dès lors que sa consolidation,

ou celle du sous-groupe dont elle est la tête, ne présente pas, seule ou avec d'autres entreprises en situation d'être consolidées, un caractère significatif par rapport aux comptes consolidés de l'ensemble des entreprises incluses dans le périmètre de consolidation.

Par contre, lorsque cette entreprise devient significative au sens du paragraphe 1000, les règles décrites au paragraphe 213 deviennent applicables.

La différence entre le coût d'acquisition des titres et l'évaluation totale des actifs et passifs identifiés à la date d'acquisition constitue l'écart d'acquisition.

210. Coût d'acquisition des titres

Le coût d'acquisition des titres est égal au montant de la rémunération remise au vendeur par l'acquéreur (liquidités, actifs ou titres émis par une entreprise comprise dans la consolidation estimés à leur juste valeur), majoré de tous les autres coûts directement imputables à l'acquisition.

Lorsque le paiement est différé ou étalé, ce coût doit être actualisé si les effets de l'actualisation sont significatifs.

Lorsque la convention d'acquisition prévoit un ajustement du prix d'acquisition dépendant d'un ou plusieurs événements, le montant de la correction doit être inclus dans le coût d'acquisition à la date d'acquisition si cet ajustement est probable et si le montant peut être mesuré de façon fiable. Lors de la comptabilisation initiale d'une acquisition, il est en général possible d'estimer le montant de tout ajustement, même si une incertitude existe, sans porter atteinte à la fiabilité de l'information. Si ces événements futurs ne se produisent pas, ou s'il est nécessaire de revoir l'estimation, le coût d'acquisition est ajusté avec les répercussions correspondantes sur l'écart d'acquisition.

Le coût d'acquisition doit également être corrigé lorsqu'une éventualité affectant le montant du prix d'acquisition se résout postérieurement à la date d'acquisition.

En cas d'achat de titres en monnaies étrangères, le taux de conversion utilisé est le taux de change à la date d'entrée dans le périmètre de consolidation ou, le cas échéant, celui de la couverture de change si celle-ci a été prise avant l'opération. Les frais engagés pour mettre en place les couvertures de change sont également intégrés au coût d'acquisition des titres.

Dans tous les cas énoncés ci-dessus, outre la valeur des actifs remis par l'acquéreur au vendeur, le coût d'acquisition des titres inclut les coûts directs (droits d'enregistrement, frais d'émission des titres, honoraires versés aux consultants et experts externes participant à l'opération...) nets de l'économie d'impôts correspondante.

Lorsque la prise de contrôle d'une entreprise extérieure est obtenue par la remise de titres de filiales ou d'autres actifs aux actionnaires de cette entreprise, l'opération s'analyse en substance comme une acquisition. Le coût de cette prise de contrôle est égal à la juste valeur de la quote-part accordée aux minoritaires dans les actifs ou titres remis aux actionnaires de ladite entreprise.

L'écart entre le coût ainsi déterminé et la valeur comptable de cette quote-part avant l'opération constitue un résultat de cession.

Les actifs remis figurent toujours au bilan consolidé pour la valeur qu'ils avaient avant l'opération.

Les actifs entrant figurent à leur valeur d'entrée telle que définie au paragraphe 2112. Les intérêts minoritaires sont déterminés sur ces mêmes bases et l'écart d'acquisition ne porte ainsi que sur les éléments acquis.

211. Actifs et passifs identifiables et écart d'acquisition

Lors de la première consolidation d'une entreprise contrôlée exclusivement, la valeur d'entrée des éléments identifiables de son actif et de son passif est évaluée selon les méthodes décrites au paragraphe 2112. On appelle « écart d'évaluation » la différence entre la valeur d'entrée dans le bilan consolidé et la valeur comptable du même élément dans le bilan de l'entreprise contrôlée.

L'identification et la valorisation des actifs et passifs s'appuient sur une démarche explicite et documentée.

2110. Date et délai

L'évaluation des actifs et passifs identifiables doit être faite en fonction de la situation existant à la date d'entrée de l'entreprise dans le périmètre de consolidation, sans que les événements ultérieurs puissent être pris en considération.

Pour des raisons pratiques, l'entreprise consolidante dispose d'un délai, se terminant à la clôture du premier exercice ouvert postérieurement à l'acquisition, au cours duquel elle peut procéder aux analyses et expertises

nécessaires en vue de cette évaluation. Néanmoins, lors de la première clôture suivant l'acquisition, une évaluation provisoire doit être faite pour les éléments dont l'estimation est suffisamment fiable.

Si de nouvelles informations conduisent, avant la fin du premier exercice qui suit l'entrée dans le périmètre de consolidation, à une nouvelle appréciation des valeurs fixées lors de l'entrée dans le bilan consolidé, celles-ci doivent être modifiées et il en découle automatiquement une modification de la valeur brute et des amortissements cumulés de l'écart d'acquisition. Par exemple, des plus ou moins-values réalisées à l'intérieur du délai sur les éléments identifiés lors de la première consolidation, ou l'utilisation effective de provisions, doivent amener à remettre en cause leur valeur d'entrée, sauf à démontrer qu'elles sont générées par un événement postérieur à la date d'acquisition et indépendant de cette acquisition (cf. paragraphe 21123).

2111. Identification des actifs et passifs

Les actifs et passifs identifiables de l'entreprise acquise, y compris les éléments incorporels, sont des éléments susceptibles d'être évalués séparément dans des conditions permettant un suivi de leur valeur.

Pour les actifs incorporels, tel peut être notamment le cas des brevets, marques, portefeuilles de contrats existant à la date d'acquisition et parts de marché.

Un actif incorporel n'est susceptible d'être inscrit séparément au bilan consolidé que si son évaluation peut être faite selon des critères objectifs et pertinents, essentiellement fondés sur les avantages économiques futurs qu'il permettra de dégager ou sur sa valeur de marché s'il en existe une.

2112. Valeur d'entrée des actifs et passifs identifiables

21120. Principes généraux

S'agissant d'une entrée dans le groupe, le montant résultant de l'évaluation des actifs identifiables constitue leur nouvelle valeur brute. Celle-ci sert de base à la détermination ultérieure des plus ou moins-values en cas de cession ainsi qu'aux calculs ultérieurs des dotations aux amortissements et aux provisions pour dépréciation qui apparaîtront dans les résultats consolidés.

Les provisions techniques et les provisions pour risques et charges enregistrées à la date de première consolidation constituent la base à partir de laquelle seront déterminées les dotations et reprises ultérieures de

provisions. Lors de l'entrée dans le périmètre de consolidation d'entreprises n'appartenant pas au secteur de l'assurance, le groupe détermine les valeurs d'entrée sur la base des règles propres à leur secteur d'activité, parce que respectant des règles juridiques ou des natures de droit générées par les contrats propres à cette activité. Il en est ainsi lorsqu'une entreprise d'assurance consolide par intégration globale une entreprise du secteur bancaire ou une entreprise exerçant une autre activité.

21121. Méthode d'évaluation à retenir

Les actifs et passifs identifiables sont inscrits au bilan consolidé à leur valeur d'entrée. Cette valeur d'entrée correspond à la valeur d'utilité à la date d'acquisition, déterminée dans les conditions fixées au paragraphe 21122.

Les dettes et créances d'impôts différés ainsi que les participations différées des bénéficiaires de contrats aux résultats attachées aux écarts d'évaluation sont enregistrées conformément aux dispositions du paragraphe 31.

Les droits des minoritaires sont calculés sur la base de l'actif net réévalué de l'entreprise acquise.

21122. Détermination de la valeur d'utilité des actifs et passifs des entreprises d'assurance

L'objectif étant de déterminer élément par élément une valeur d'utilité à la date d'acquisition, les méthodes appliquées peuvent être différentes des méthodes d'évaluation habituellement utilisées par l'entreprise consolidante pour son bilan consolidé. Par exemple, il est approprié de recourir à des méthodes d'actualisation financière pour déterminer la valeur d'entrée des éléments monétaires ou des provisions pour charges dès lors que cela influe de façon significative sur le montant obtenu.

Le principe de la valeur d'utilité n'interdit pas que les valeurs comptables puissent être représentatives de celle-ci.

Portefeuilles de contrats (vie et dommages) :

Leur valeur d'utilité correspond à l'estimation de la valeur actuelle des profits futurs qui seront générés par le portefeuille de contrats existant à la date d'acquisition. La valeur de chaque portefeuille est calculée par ensemble homogène de contrats. Les frais d'acquisition reportés au bilan de l'entreprise acquise sont annulés.

Dans le cas où la valeur de portefeuille est négative, il convient de compléter les provisions techniques de primes des insuffisances décelées au cours de cette valorisation.

Autres actifs incorporels :

Tous les actifs incorporels identifiables, y compris ceux qui ne seraient pas inscrits dans les comptes sociaux des entreprises consolidées, font l'objet d'une évaluation.

La valeur d'utilité des immobilisations incorporelles correspond à leur valeur de marché lorsqu'il existe un marché actif pour des biens similaires. Par marché actif, on entend un marché sur lequel s'échangent régulièrement à des prix connus des biens de nature homogène. En l'absence de marché actif, on retient la valeur d'utilité de l'immobilisation incorporelle en se référant notamment à la pratique du secteur concerné.

Cas particuliers :

- Projets de recherche et de développement en cours : la partie du coût d'acquisition correspondant aux projets de recherche et de développement en cours, identifiables et évaluables de manière fiable, est comptabilisée immédiatement en charges. Par exception, la partie du coût d'acquisition correspondant à des projets de recherche appliquée et de développement en cours, identifiables et évaluables de manière fiable, nettement individualisés et ayant de sérieuses chances de rentabilité commerciale, est immobilisée si telle est la méthode du groupe ; elle peut l'être dans l'autre cas.
- Actifs incorporels ayant la nature de frais d'établissement ou de charges à répartir : l'acquéreur évalue en fonction de ses propres intentions la valeur des frais d'établissement et des charges à répartir, qu'ils soient comptabilisés ou non par l'entreprise acquise. L'actif correspondant ne peut pas être supérieur aux coûts réellement encourus par l'entreprise acquise.

Placements des entreprises d'assurance :

La valeur d'utilité des placements dépend de leur nature :

Immobilisations corporelles (notamment les terrains et les constructions, y compris les immeubles d'exploitation) : leur valeur d'utilité correspond à la valeur d'expertise tenant compte de leur utilisation et de l'intention de conservation ;

Participations et autres valeurs mobilières : les titres acquis doivent être évalués en fonction de leur utilité pour l'entreprise consolidante. En conséquence, les titres consolidés par intégration globale, proportionnelle ou par mise en équivalence ne sont pas évalués directement mais au travers des éléments d'actif et de passif identifiables des filiales qu'ils représentent. Au contraire, les titres non consolidés sont évalués à leur valeur d'utilité qui :

- pour les titres cotés, est égale à la moyenne pondérée des cours constatés sur une période suffisamment longue pour atténuer l'effet de fortes variations ponctuelles ;
- pour les titres non cotés, est déterminée par référence aux flux futurs ou aux valeurs observées dans les entreprises du secteur comparables notamment par leurs perspectives de croissance ;
- pour les titres cotés destinés à être cédés à brève échéance, est égale au cours de bourse à la date d'acquisition, net des frais de cession.

Provision pour dépréciation des immobilisations et titres : la provision constituée dans les comptes individuels n'a pas lieu d'être constatée lors de l'entrée des entreprises dans le périmètre de consolidation car les actifs ont été réévalués.

Provisions techniques

La valeur d'utilité des provisions est en principe le montant des provisions tel qu'évalué à la date d'acquisition par l'entreprise entrant dans le périmètre de consolidation, sous réserve de l'homogénéité de l'analyse des engagements.

Cas particuliers :

Provision mathématique : elle est constituée sur la base de taux d'actualisation au plus égaux aux taux de rendement prévisionnels, prudemment estimés, des actifs affectés à leur représentation, sans pouvoir excéder le taux d'intérêt garanti.

Provision pour participation aux bénéfices : cette provision doit être complétée de la participation différée selon les principes décrits au paragraphe 3112.

Provisions pour égalisation : ces provisions sont éliminées si elles n'ont pas pour objet de faire face aux risques et événements à venir caractérisés par une faible fréquence et un coût unitaire élevé (risques atomique, macroéconomique, naturel, de pollution...). Une information spécifique est donnée dans l'annexe.

Autres postes du bilan

Immobilisations corporelles autres que celles inscrites en « Immeubles » : leur valeur d'utilité correspond à la valeur de remplacement nette. Dans ce cas, on recherche la valeur à neuf d'un bien équivalent en tenant compte de l'usage que l'entreprise consolidante compte en faire. De cette valeur on retranche l'amortissement correspondant à la durée de vie utile écoulée pour obtenir la valeur de remplacement nette. Cette valeur de remplacement nette constitue la nouvelle valeur brute du bien pour l'acquéreur et sert de base de calcul des amortissements postérieurs à l'acquisition selon les méthodes en vigueur dans le groupe.

Stocks et contrats en cours autres que d'assurance : en règle générale, la valeur d'utilité des stocks ne peut simplement correspondre au coût historique d'achat ou de production reflété par les comptes de l'entreprise acquise car il convient de tenir compte des efforts déjà consentis pour amener chaque élément du stock en l'état d'élaboration où il se trouve. En conséquence, un produit fini est valorisé au prix de cession diminué des frais et de la marge relatifs à l'effort de commercialisation restant à réaliser, cette marge étant déterminée sur la base de la marge normale de l'activité de commercialisation du vendeur dans le secteur considéré et, pour les stocks à rotation lente, du coût financier éventuel de portage.

Un produit en cours de production est valorisé sur ces mêmes bases diminuées des coûts de production restant à encourir et de la marge additionnelle du producteur. Pour les contrats à long terme ou de service en cours, la marge correspondant à l'état d'avancement des contrats est ainsi incluse dans la valeur d'entrée des encours. Enfin, une matière première est valorisée à son coût de remplacement. Ainsi, seules les marges normales de l'activité de production restant à effectuer et de l'activité de commercialisation contribuent aux résultats dégagés par l'entreprise consolidante sur les produits acquis.

Prêts et créances - dettes : leur valeur d'entrée est déterminée par actualisation des valeurs dues à l'échéance, au taux constaté sur le marché financier approprié à la date d'acquisition, si l'incidence de cette actualisation est significative. Cette règle s'applique, par exemple, dans le cas où les prêts ou créances ne sont pas productifs d'un intérêt correspondant aux conditions normales du marché à la date de prise de contrôle.

Engagements relatifs aux avantages à long terme accordés aux salariés : lors d'une acquisition, tous les engagements relatifs aux avantages à long terme accordés aux salariés tels qu'indemnités de départ, compléments de retraite, couverture médicale, médaille du travail, doivent être identifiés et comptabilisés selon la situation financière des régimes correspondants. Ces engagements doivent être évalués selon les méthodes actuarielles propres à l'entreprise consolidante, sans différer aucun élément du passif actuariel à la date d'acquisition, et en prenant en compte une population de bénéficiaires cohérente avec les plans de restructuration par ailleurs provisionnés, le cas échéant. Si des actifs ont été cantonnés en couverture de ces engagements, ils doivent être évalués à leur valeur de réalisation à la date d'acquisition et viennent en déduction des engagements souscrits pour la détermination de la provision. S'ils sont supérieurs aux engagements actuariels, l'excédent de la couverture est inscrit à l'actif dans la mesure où l'entreprise peut le récupérer soit sous forme de remboursement, soit sous forme de réduction des contributions futures dues au titre de ces engagements.

Provisions pour pertes et charges : à la date d'acquisition, l'évaluation des passifs de l'entreprise acquise tient compte de toutes les pertes et charges identifiées à cette date mais ne tient pas compte des provisions pour pertes d'exploitation futures relatives à des activités devant être poursuivies, en dehors du cas des pertes sur contrats en cours autres que les pertes sur contrats d'assurance, qui sont constatées en provisions techniques.

Par ailleurs, la constatation de provisions pour coûts de restructuration ne peut être faite que dans le strict respect des conditions suivantes :

- les programmes de réorganisation sont clairement définis par les organes de direction, et leur coût est estimé avec un détail suffisant ;
- une annonce publique de ces plans et de leurs conséquences a été faite avant la clôture de l'exercice commencé après la date d'acquisition, c'est-à-dire avant l'expiration du délai laissé à l'entreprise consolidante pour déterminer de façon précise les valeurs d'entrée des actifs et passifs identifiables.

En outre, pour la partie de ces programmes qui concerne l'entreprise consolidante, seuls les coûts correspondants à une réduction de la capacité faisant double emploi du fait de l'acquisition sont pris en compte et inclus dans le coût d'acquisition des titres, pour leur montant net de l'économie d'impôt correspondante.

En revanche, ne sont pas considérés comme des actifs et passifs identifiables de l'entreprise acquise :

- les écarts d'acquisition résiduels figurant au bilan consolidé de l'entreprise acquise, si cette dernière contrôle des filiales ; il conviendra, par contre, d'affecter à l'activité concernée par ce sous-groupe la part d'écart d'acquisition qui lui correspond, notamment en cas de présence d'intérêts minoritaires au sein du sous-groupe ;

- les fonds de commerce dès lors qu'ils ne répondent pas aux conditions définies au paragraphe 2111 ;

- les subventions d'équipement ou d'investissement, sauf pour la partie dont il est probable qu'elles donneront lieu à un remboursement.

21123. Suivi ultérieur des valeurs d'entrée

L'évaluation des valeurs réestimées se fait chaque année conformément aux règles comptables suivies habituellement par le groupe.

La reprise en résultat des écarts d'évaluation est traitée ligne à ligne ou selon une autre méthode dès lors que l'entreprise justifie que cette dernière fournit des résultats très proches de ceux qui seraient obtenus en appliquant la méthode ligne à ligne.

Au-delà du délai prévu au paragraphe 2110, les plus ou moins-values, ainsi que les dotations ou les reprises de provisions constatées par rapport aux valeurs attribuées lors de la première consolidation, contribuent au résultat consolidé, sans que l'écart d'acquisition en soit affecté. Il en est de même pour les économies d'impôt réalisées au-delà du délai d'un an prévu au paragraphe 2110 du fait que des actifs d'impôt différé n'avaient pas été considérés comme identifiables lors de l'opération.

Toutefois, les provisions pour pertes et les provisions pour restructuration enregistrées à la date de première consolidation qui se révéleraient excédentaires ne sont reprises qu'en contrepartie d'un amortissement exceptionnel de l'écart d'acquisition. Les dotations ultérieures tiennent compte de cet amortissement exceptionnel.

Les valeurs réestimées qui se révèlent injustifiées par suite d'une erreur (et non par suite d'un changement d'estimation) lors de la première consolidation doivent être corrigées avec, pour contrepartie, une modification rétroactive de l'écart d'acquisition.

Cas particuliers :

- Portefeuilles de contrats :

Si cette valeur est positive : elle est amortie, par ensemble homogène de contrats, selon un plan, révisé régulièrement, reflétant l'émergence des profits futurs sur une durée raisonnable ;

Si elle est négative : les compléments de provisions techniques de primes correspondants sont repris, par ensemble de contrats homogènes, selon un plan, révisé régulièrement, reflétant l'émergence des pertes futures sur une durée raisonnable.

- Provisions pour participation différée des bénéficiaires de contrats aux résultats : le complément de provision, constitué à l'entrée, est modifié selon une méthode cohérente avec l'évaluation initiale et le rythme de la reprise en résultat des écarts d'évaluation.

2113. Traitement comptable de l'écart d'acquisition

21130. Ecart d'acquisition positif

L'écart d'acquisition positif est inscrit à l'actif immobilisé et amorti sur une durée qui doit refléter, aussi raisonnablement que possible et sans pouvoir dépasser 20 ans, les hypothèses retenues et les objectifs fixés et documentés lors de l'acquisition.

Des changements significatifs défavorables intervenus dans les éléments qui ont servi à déterminer le plan d'amortissement conduisent à un amortissement exceptionnel ou à la modification du plan d'amortissement, toute provision pour dépréciation étant exclue. Si des changements significatifs favorables interviennent, ceux-ci conduisent à une modification du plan d'amortissement futur, à l'exclusion de toute reprise d'amortissement.

21131. Ecart d'acquisition négatif

Un écart d'acquisition négatif correspond généralement soit à une plus-value potentielle du fait d'une acquisition effectuée dans des conditions avantageuses, soit à une rentabilité insuffisante de l'entreprise acquise.

Sauf cas exceptionnels dûment justifiés dans l'annexe, la constatation d'écarts d'évaluation positifs ne doit pas avoir pour conséquence de faire apparaître un écart d'acquisition négatif.

L'excédent négatif éventuel est rapporté au résultat sur une durée qui doit refléter les hypothèses retenues et les objectifs fixés lors de l'acquisition.

212. Imputation de l'écart d'acquisition sur les capitaux propres Dans des cas exceptionnels dûment justifiés à l'annexe, l'écart d'acquisition négatif ou positif d'une entreprise peut être inscrit dans les capitaux propres ou imputé sur ceux-ci.

L'expression « dans des cas exceptionnels » s'entend au sens du paragraphe 201, c'est-à-dire si l'application d'une prescription comptable se révèle insuffisante ou inadaptée pour donner une image fidèle du patrimoine, de la situation financière ou du résultat de l'ensemble consolidé, et dans les conditions fixées à ce paragraphe.

Constitue un cas exceptionnel, la première consolidation d'un ancien groupe qui obligerait à retrouver et à analyser les valeurs d'acquisition de chaque entreprise à la date à laquelle elles sont entrées dans le groupe.

213. Première consolidation d'une entreprise contrôlée exclusivement depuis plusieurs exercices

Lors de la première consolidation d'une entreprise contrôlée exclusivement depuis plusieurs exercices, l'écart d'acquisition négatif ou positif est inscrit dans les capitaux propres ou imputé sur ceux-ci.

Si la reconstitution de l'écart de première consolidation n'est pas réalisable, cet écart est fixé à la différence entre le coût d'acquisition des titres de l'entreprise contrôlée exclusivement et la part des capitaux propres, à l'ouverture de l'exercice de première consolidation, que représentent ces titres pour la société consolidante. Cet écart est imputé sur les capitaux propres consolidés à l'ouverture de l'exercice de première consolidation.

214. Informations à porter dans l'annexe A la clôture de l'exercice d'entrée dans le périmètre, l'annexe contient les informations concernant :

- le coût d'acquisition des titres ;
- la méthode d'évaluation du patrimoine immobilier ;
- la méthode d'évaluation de chacun des portefeuilles de contrats (base, taux d'actualisation) ainsi que la méthode et les durées, chiffrées, d'amortissement lorsque la valeur du portefeuille était positive ou la méthode et les durées chiffrées de reprise des compléments de provisions lorsque la valeur du portefeuille était négative. Lorsque la valeur d'un portefeuille de contrats inclut des profits qui seront dégagés au-delà de l'échéance des contrats en cours à la date d'acquisition, le montant correspondant est indiqué et justifié dans l'annexe ;
- le montant de l'écart d'acquisition positif et sa durée d'amortissement, ainsi que le montant de l'écart d'acquisition négatif et ses modalités de reprise ;
- la ventilation des provisions techniques et, notamment, la répartition des provisions pour participation aux bénéfices entre provisions pour participations exigibles et provisions pour participations différées, conditionnelles et inconditionnelles, telles que définies au paragraphe 311.

L'annexe mentionne également l'incidence des changements significatifs portant sur tout poste du bilan, du compte de résultat et du tableau des engagements reçus et donnés consolidés affecté par cette acquisition.

Pour les résultats, ces informations prennent, de préférence, la forme des comptes pro forma présentant l'exercice clos et l'exercice précédent selon un même périmètre en tenant compte des amortissements des écarts d'acquisition et des frais financiers entraînés par l'acquisition.

L'annexe mentionne, en outre, les informations concernant le coût ou le prix des acquisitions et cessions effectuées entre la date de clôture de l'exercice et la date d'arrêté des comptes.

22. Prise du contrôle exclusif d'une entreprise par lots successifs

220. Intégration globale d'une entreprise précédemment non consolidée

Le coût d'acquisition total des titres (acquisition initiale et acquisitions complémentaires donnant le contrôle exclusif) est déterminé conformément au paragraphe 210.

Les actifs et passifs sont identifiés et évalués, à la date de la prise de contrôle, conformément aux paragraphes 2110 à 2112.

La différence entre le coût d'acquisition total des titres et la valeur d'entrée des actifs et passifs identifiables constitue l'écart d'acquisition comptabilisé conformément au paragraphe 2113.

221. Intégration globale d'une entreprise précédemment consolidée par mise en équivalence Le coût d'acquisition total des titres (acquisition initiale et acquisitions complémentaires donnant le contrôle exclusif) est déterminé conformément au paragraphe 210.

Les actifs et passifs sont identifiés et évalués, à la date de la prise de contrôle exclusif, conformément aux paragraphes 2110 à 2112. L'écart de réévaluation éventuel par rapport à la quote-part de capitaux propres antérieurement consolidée par mise en équivalence est porté directement dans les réserves consolidées.

222. Intégration globale d'une entreprise précédemment intégrée proportionnellement

Le coût d'acquisition total des titres (acquisition initiale et acquisitions complémentaires donnant le contrôle exclusif) est déterminé conformément au paragraphe 210.

Les actifs et passifs sont identifiés et évalués, à la date de la prise de contrôle exclusif, conformément aux paragraphes 2110 à 2112. L'écart de réévaluation éventuel par rapport à la quote-part de capitaux propres antérieurement consolidée par intégration proportionnelle est porté directement dans les réserves consolidées.

23. Variations ultérieures du pourcentage de contrôle exclusif

230. Augmentation du pourcentage de détention d'une entreprise déjà intégrée globalement Les acquisitions complémentaires de titres ne remettent pas en cause les évaluations des actifs et passifs identifiés, déterminées à la date de la prise de contrôle. L'écart dégagé est affecté en totalité en écart d'acquisition.

L'écart d'acquisition complémentaire est comptabilisé conformément au paragraphe 2113.

Si un écart négatif est dégagé, le coût d'acquisition est donc inférieur à la quote-part qu'il représente dans les valeurs des éléments actifs et passifs identifiés. Il convient alors de s'interroger sur la valeur en consolidation des actifs de l'entreprise concernée, ce qui peut conduire à constater une dépréciation.

L'écart négatif restant est imputé sur l'écart positif dégagé lors de la première consolidation par intégration globale et, s'il subsiste un solde négatif, celui-ci est présenté au passif du bilan en dehors des capitaux propres. Il est rapporté au résultat sur une durée qui doit refléter les hypothèses retenues et les objectifs fixés lors de la dernière acquisition.

231. Cession d'un pourcentage de détention d'une entreprise déjà intégrée globalement

2310. Cession totale

23100. Déconsolidation

Comme indiqué au paragraphe 1021, la sortie du périmètre de consolidation de l'entreprise cédée s'effectue à la date du transfert de contrôle à l'entreprise acquéreuse.

Le compte de résultat consolidé retrace les produits réalisés et les charges supportées par l'entreprise cédée jusqu'à la date de transfert du contrôle.

Lorsque la cession d'une entreprise est d'une importance significative, il est également admis, afin de faciliter les comparaisons dans le temps, de présenter la quote-part du groupe dans le résultat net de l'entreprise cédée sur une seule ligne au compte de résultat. Dans ce cas, l'annexe détaille les principaux éléments du compte de résultat de l'entreprise cédée jusqu'à la date de transfert du contrôle. Le même traitement peut être appliqué dans le cas d'une cession de branche d'activité ou d'un ensemble d'entreprises d'une importance significative.

Si des accords de cession sont intervenus à la date de clôture de l'exercice et que le transfert du contrôle est effectué avant la date d'arrêté des comptes, les actifs et passifs de l'entreprise en cours de cession peuvent être regroupés sur une ligne distincte du bilan consolidé intitulée « Actifs ou passifs nets en cours de cession » ; dans ce cas, une note annexe précise les conditions et la

date d'achèvement de l'opération de cession. Le compte de résultat est également présenté suivant les modalités définies à l'alinéa ci-dessus.

23101. Résultat de cession

Le résultat de cession est constaté lorsqu'il est réalisé, c'est-à-dire à la date où l'entreprise consolidante a transféré le contrôle de l'entreprise précédemment contrôlée. Une moins-value doit cependant faire l'objet d'une provision, dès qu'elle est probable.

La plus ou moins-value de cession se calcule à partir de la dernière valeur en consolidation de l'entreprise comprenant le résultat jusqu'à la date de cession et l'écart d'acquisition résiduel non amorti.

23102. Cas particulier : cession d'une branche d'activité

Dans le cas de la cession d'une branche d'activité, même s'il n'y a pas eu cession de titres, les mêmes principes généraux s'appliquent. La valeur en consolidation retenue pour le calcul du résultat de cession tient compte des actifs et passifs identifiables et de la quote-part de l'écart d'acquisition qui a été affectée à cette branche d'activité lors de son acquisition.

Si, à titre exceptionnel, la quote-part d'écart d'acquisition à rattacher à la détermination du résultat de cession n'a pu être évaluée, l'entreprise consolidante doit revoir la valeur des écarts d'acquisition résiduels correspondants à l'acquisition des entreprises dans lesquelles était incluse la branche d'activité cédée. Il convient, le cas échéant, de revoir également le plan d'amortissement ou la durée d'étalement de ces écarts d'acquisition.

L'arrêt d'une branche d'activité ou la cession d'un sous-ensemble d'une entreprise consolidée par intégration globale est traité de la même façon.

2311. Cession partielle

23110. Entreprise restant consolidée par intégration globale

Dans le cas d'une cession partielle de titres d'une entreprise restant consolidée par intégration globale, l'ensemble des éléments concourant à la détermination de la plus ou moins-value (y compris une quote-part de l'écart d'acquisition) est pris en compte au prorata de la cession réalisée pour déterminer le résultat de cession.

23111. Entreprise restant consolidée mais par mise en équivalence

La prise en compte du résultat de cession s'effectue de la même manière qu'au paragraphe 23110.

Les actifs et passifs cessent d'être intégrés aux dates et selon les modalités définies au paragraphe 2310.

23112. Entreprise déconsolidée

La prise en compte du résultat de cession s'effectue de la même manière qu'au paragraphe 23110.

Les actifs et passifs cessent d'être intégrés aux dates et selon les modalités définies au paragraphe 2310.

La valeur comptable de la participation conservée, y compris l'écart d'acquisition résiduel à cette date, est dès lors considérée comme son coût d'entrée.

232. Autres cas de modification du pourcentage de détention des titres d'une entreprise 2320. Augmentation du capital d'une entreprise sous contrôle exclusif Le cas d'une diminution du pourcentage d'intérêts consécutive à une augmentation de capital de l'entreprise sous contrôle exclusif inégalement souscrite par ses associés, dont certains ne font pas partie du groupe, est assimilé à une cession partielle et se traduit donc par la constatation en résultat de la plus ou moins-value dégagée (paragraphe 2311).

Le cas d'une augmentation du pourcentage d'intérêts consécutive à une augmentation de capital de l'entreprise sous contrôle exclusif inégalement souscrite par ses associés, dont certains ne font pas partie du groupe, est assimilé à une acquisition partielle et se traduit donc par la constatation d'un écart d'acquisition.

2321. Reclassement de titres à l'intérieur d'un groupe

Si cette opération fait intervenir deux entreprises intégrées globalement, la plus ou moins-value en résultant est de caractère interne. Elle est éliminée en totalité, avec répartition entre les intérêts de l'entreprise consolidante et les intérêts minoritaires dans l'entreprise ayant réalisé un résultat. Les actifs sont maintenus à la valeur qu'ils avaient déjà dans les comptes consolidés.

Lorsque de telles opérations ont créé des droits exigibles au sens du paragraphe 3111 en faveur des bénéficiaires de contrats, ces droits sont neutralisés dans le compte de résultat et au bilan consolidés par la constatation de « Participations différées aux bénéficiaires » dans les conditions prévues au paragraphe 3112.

Lorsque les droits créés ne peuvent être identifiés de façon fiable, ils ne sont pas neutralisés.

Le traitement des modifications de pourcentages d'intérêts liées au transfert total ou partiel des titres d'une entreprise consolidée entre deux entreprises consolidées par intégration globale mais détenues avec des taux d'intérêt différents n'affecte pas le résultat.

En effet, dans la mesure où ces transferts n'ont pas pour effet de permettre l'acquisition ou la cession de tout ou partie des titres de l'entreprise transférée (ou de l'une ou l'autre des entreprises concernées par le transfert) détenus par les intérêts minoritaires, et qu'il n'y a aucune transaction avec l'extérieur du groupe, la variation éventuelle des intérêts minoritaires résultant d'un reclassement de titres interne à l'ensemble consolidé trouvera sa contrepartie dans une variation des réserves consolidées sans impact sur le résultat. Ce traitement s'applique également aux cas de reclassement d'actifs.

233. Déconsolidation sans cession

Si la déconsolidation est entraînée par une perte de contrôle ou d'influence notable, sans cession de participation, par exemple à la suite de restrictions sévères et durables remettant en cause substantiellement le contrôle exercé sur cette entreprise ou un passage en dessous des seuils de signification, les titres sont repris à l'actif du bilan pour la quote-part de capitaux propres qu'ils représentent à la date de déconsolidation, augmentée de l'écart d'acquisition résiduel. L'opération n'entraîne en elle-même ni plus-value, ni moins-value, ni modification des capitaux propres.

24. Echange de participations minoritaires

Conformément au principe général, les échanges de participations minoritaires se comptabilisent dans tous les cas à la valeur la plus sûre des deux lots échangés et conduisent à la détermination d'une plus ou moins-value par rapport à leur valeur comptable consolidée.

25. Informations à porter dans l'annexe de l'exercice où intervient la modification du pourcentage de détention des titres Les informations à porter en annexe doivent notamment permettre la comparaison d'un exercice à l'autre des bilans et des comptes de résultat en cas de modifications du pourcentage de détention des titres des entreprises à consolider, ou précédemment consolidées par intégration globale, ou de cession de branche d'activité.

L'annexe doit mentionner l'incidence des changements significatifs portant sur tout poste du bilan, du compte de résultat et du tableau des engagements reçus et donnés consolidés affecté de façon significative par cette modification du pourcentage de détention.

Pour les résultats, ces informations prennent, de préférence, la forme de comptes pro forma, présentant l'exercice clos et l'exercice précédent selon un même périmètre, en tenant compte des amortissements d'écarts d'évaluation et des produits financiers.

L'annexe mentionne, en outre, les informations significatives concernant le coût ou le prix des acquisitions et des cessions effectuées entre la date de clôture de l'exercice et la date d'arrêté des comptes.

26. Elimination des opérations entre entreprises consolidées par intégration globale

260. Opérations éliminées

Sous réserve des dispositions décrites au paragraphe 261, toutes les opérations internes au groupe sont éliminées.

Lorsque ces opérations affectent le résultat consolidé, l'élimination des profits et des pertes ainsi que des plus-values et moins-values est pratiquée à 100 %, puis répartie entre les intérêts de l'entreprise consolidante et les intérêts minoritaires dans l'entreprise ayant réalisé le résultat. En cas d'élimination de pertes, il convient de s'assurer que la valeur de l'élément d'actif cédé n'est pas modifiée de façon durable au sens des principes comptables généraux applicables dans l'espace CIMA aux entreprises d'assurance.

L'élimination des incidences des opérations internes portant sur des actifs a pour conséquence de les ramener à leur valeur d'entrée dans le bilan consolidé (coût historique consolidé).

L'impôt sur les bénéfices ainsi que les participations des bénéficiaires de contrats aux résultats sont corrigés de l'incidence de l'élimination des résultats internes (cf. paragraphe 31).

Ainsi doivent être éliminées les opérations internes portant, notamment, sur :

- les créances et les dettes réciproques ainsi que les produits et les charges réciproques ;
- les effets à recevoir et les effets à payer s'éliminent réciproquement mais, lorsque l'effet à recevoir est remis à l'escompte, le concours bancaire consenti au groupe est substitué à l'effet à payer ;
- les opérations affectant le tableau des engagements reçus et donnés ;
- les acceptations, les cessions et rétrocessions en réassurance ;
- les opérations de coassurance et coréassurance ainsi que de gestion en pool ;
- les opérations de courtage ou d'intermédiation ;
- le partage contractuel des résultats de contrats collectifs ;
- les dotations aux comptes de provisions pour dépréciation des titres de participation constituées par l'entreprise détentrice des titres et, le cas échéant, les dotations aux provisions pour pertes et charges constituées en raison de pertes subies par les entreprises contrôlées de manière exclusive.

261. Cas particuliers

2610. Plus ou moins-values sur opérations internes sur placements d'assurance En application du principe défini au paragraphe 260, les plus ou moins-values sur opérations internes sur placements d'assurance sont éliminées en totalité. Lorsque de telles opérations ont créé des droits exigibles au sens du paragraphe 3111 en faveur des bénéficiaires de contrats, ces droits sont neutralisés dans le compte de résultat et au bilan consolidés par la constatation de participations différées aux bénéfices dans les conditions prévues au paragraphe 3112.

Lorsque les droits créés ne peuvent être identifiés de façon fiable, ils ne sont pas neutralisés.

Les moins-values sont maintenues en totalité si elles répondent aux critères de dépréciation à caractère durable.

2611. Dividendes intragroupes

Les dividendes intragroupes sont également éliminés. Les droits exigibles, au sens du paragraphe 3111, des bénéficiaires de contrats, attachés à ces dividendes, sont conservés dans les charges de l'exercice.

27. Autres points

270. Intérêts minoritaires

2700. Intérêts minoritaires débiteurs

Lorsque, à la suite de pertes, la part revenant aux intérêts minoritaires d'une entreprise consolidée par intégration globale devient négative, l'excédent ainsi que les pertes ultérieures imputables aux intérêts minoritaires sont déduits des intérêts majoritaires, sauf si les associés ou actionnaires minoritaires ont l'obligation formelle de combler ces pertes. Si, ultérieurement, l'entreprise consolidée réalise des bénéfices, les intérêts majoritaires sont alors crédités de la totalité des profits jusqu'à ce que la partie qu'ils avaient assumée des pertes imputables aux intérêts minoritaires ait été totalement éliminée.

2701. Titres représentatifs des engagements en unités de compte

Lorsque des titres d'entreprises du groupe, intégrées globalement, sont détenus pour la représentation d'engagements en unités de compte (cf. paragraphe 112), la quote-part des intérêts minoritaires correspondant à ces titres est portée en diminution des postes de placements représentant les engagements en UC. La quote-part de résultat correspondant à ces titres est annulée en contrepartie du poste « Charges de prestations d'assurance », le résultat net (part du groupe) n'étant pas affecté, sauf affectations contractuelles différentes.

271. Acquisition des titres de capital de l'entreprise consolidante par elle-même ou par des entreprises contrôlées et cession de ces titres.

Les titres représentatifs du capital de l'entreprise consolidante détenus par elle-même ou par des entreprises contrôlées sont classés selon la destination qui leur est donnée dans les comptes individuels de ces entreprises.

Les titres non identifiés dès l'origine comme étant explicitement affectés à l'attribution aux salariés ou destinés à régulariser les cours ou encore détenus dans le cadre de la gestion normale des placements représentant des engagements en unités de compte sont portés en diminution des capitaux propres consolidés. Ils sont présentés distinctement dans le tableau de variation des capitaux propres de l'annexe.

Dans le cas où les titres ont été portés en diminution des capitaux propres, la provision pour dépréciation les concernant, existant le cas échéant dans les comptes individuels de l'entreprise consolidée, est neutralisée dans le résultat de l'exercice au cours duquel elle est constituée, ou dans les réserves consolidées si la provision a été constituée au cours des exercices antérieurs. En cas de cession ultérieure de ces actions à l'extérieur du groupe, le prix de cession (y compris la plus-value ou la moins-value) et l'impôt correspondant sont inscrits directement dans les réserves consolidées avec une information appropriée dans l'annexe.

272. Entrée de portefeuille par transfert

Une entrée de portefeuille par transfert étant assimilable à un apport partiel d'actifs ou à l'apport d'une entreprise nouvelle, les règles d'évaluation prévues au paragraphe 211 sont applicables. L'actif net global inscrit dans les comptes consolidés est au plus égal au montant de la rémunération déterminée selon les modalités énoncées au paragraphe 210 et remise au vendeur par l'acquéreur.

Si le transfert est effectué entre deux entreprises du groupe, le résultat constaté est éliminé conformément au paragraphe 26. Si le transfert a créé des droits exigibles au profit des bénéficiaires de contrats, ces droits font l'objet du traitement énoncé au paragraphe 2610.

Sous-section 2 - L'intégration proportionnelle

28. Modalités de l'intégration proportionnelle

280. Principe général

La différence essentielle avec l'intégration globale consiste en ce que l'intégration dans les comptes de l'entreprise consolidante des éléments constituant le patrimoine et le résultat de l'entreprise sous contrôle conjoint ne s'effectue qu'au prorata de la fraction représentative de la participation de l'entreprise détentrice des titres sans constatation d'intérêts minoritaires directs.

Néanmoins, les règles générales de consolidation, définies aux paragraphes 20 à 27 pour l'intégration globale, s'appliquent pour évaluer les capitaux propres et les résultats des entreprises intégrées proportionnellement, sous réserve des dispositions particulières ci-dessous.

281. Elimination des opérations internes

2810. Elimination des opérations entre une entreprise intégrée proportionnellement et une entreprise intégrée globalement Les créances et les dettes réciproques ainsi que les produits et les charges réciproques sont éliminés dans la limite du pourcentage d'intégration de l'entreprise contrôlée conjointement. La différence entre le montant ainsi éliminé et le montant de ces dettes et de ces créances est assimilée à une dette ou à une créance envers les entreprises extérieures au groupe.

En cas de cession par une entreprise intégrée globalement à une entreprise intégrée proportionnellement et compte tenu des dispositions décrites au paragraphe 261, l'élimination est limitée au pourcentage d'intégration de l'entreprise contrôlée conjointement. Il en est de même en cas de cession par une entreprise intégrée proportionnellement à une entreprise intégrée globalement.

Les dotations aux comptes de provisions pour dépréciation des titres de participation, constituées par l'entreprise détentrice des titres en raison des pertes subies par les entreprises intégrées proportionnellement, sont éliminées en totalité.

2811. Elimination des opérations entre deux entreprises intégrées proportionnellement En cas de transaction effectuée entre deux entreprises

intégrées proportionnellement et compte tenu des dispositions décrites au paragraphe 261, l'élimination est limitée au pourcentage le plus faible des deux participations.

282. Informations à porter dans l'annexe

Lors de l'acquisition du contrôle conjoint, l'annexe doit contenir toutes les informations utiles telles que définies au paragraphe 214.

Il en est de même en cas de modification du pourcentage de détention des titres (acquisition complémentaire de titres, cession de titres) ou de cession de branche d'activité.

Sous-section 3 - La mise en équivalence

29. Modalités de la mise en équivalence

290. Principe général

Les règles générales de consolidation, définies aux paragraphes 20 à 25 pour l'intégration globale, s'appliquent pour évaluer les capitaux propres et les résultats des entreprises mises en équivalence sous réserve des dispositions particulières ci-dessous.

Cependant, ces retraitements et éliminations ne sont effectués et les informations ne sont données que s'ils revêtent une importance significative.

291. Première consolidation

A la date de première consolidation, la mise en équivalence consiste à substituer à la valeur comptable des titres la quote-part qu'ils représentent dans les capitaux propres de l'entreprise consolidée. Ces capitaux propres sont égaux à la différence entre les actifs et les passifs identifiables déterminés selon les règles définies pour l'intégration globale (cf. paragraphe 211).

L'écart entre le coût d'acquisition des titres et la quote part de capitaux propres qu'ils représentent est un écart d'acquisition présenté selon les mêmes modalités que les écarts d'acquisition définis dans le cadre de l'intégration globale (cf. paragraphe 2113).

La mise en équivalence peut être effectuée selon la méthode de la consolidation par paliers ou selon celle de la consolidation directe au niveau de l'entreprise consolidante. Quelle que soit la méthode utilisée, les montants des capitaux propres, du résultat, des postes « Titres mis en équivalence » et « Intérêts minoritaires » doivent rester identiques aux montants obtenus en utilisant la consolidation par paliers (cf. paragraphe 111).

292. Consolidations ultérieures

La valeur des titres mis en équivalence est égale, à chaque fin d'exercice, à la quote-part des capitaux propres retraités de l'entreprise consolidée à laquelle ils équivalent. La variation des capitaux propres retraités des entreprises consolidées par mise en équivalence, de quelque nature qu'elle soit, augmente ou diminue donc la valeur des titres mis en équivalence à la clôture de l'exercice précédent.

La variation de valeur des titres d'un exercice à l'autre peut provenir de diverses causes, hormis les cas d'acquisition ou de cession : résultat, distribution de bénéfices, opérations sur le capital, fusion absorption, apport partiel d'actif, etc.

La fraction du résultat de ces entreprises est inscrite distinctement au compte de résultat consolidé.

Les dividendes reçus des entreprises consolidées par mise en équivalence sont éliminés du compte de résultat de l'entreprise détentrice des titres et sont portés en augmentation des réserves consolidées.

Lorsque la quote-part de l'entreprise détentrice des titres dans les capitaux propres d'une entreprise dont les titres sont mis en équivalence devient négative, celle-ci est retenue normalement pour une valeur nulle.

Cependant, dans le cas où l'entreprise détentrice des titres a l'obligation ou l'intention de ne pas se désengager financièrement de sa participation dans l'entreprise en question, la partie négative des capitaux propres est portée dans la rubrique des provisions pour pertes et charges. Cette provision est ajustée à la clôture de chaque exercice en fonction de la quote-part dans les capitaux propres de l'entreprise mise en équivalence.

293. Elimination des opérations internes

Sous réserve des dispositions décrites au paragraphe 261, les résultats internes compris dans les placements, les stocks, les immobilisations et

autres actifs provenant d'opérations réalisées entre les entreprises dont les titres sont mis en équivalence et les entreprises dont les comptes sont intégrés globalement ou proportionnellement, voire entre entreprises sous influence notable, doivent être éliminés.

Sont éliminés, à hauteur du pourcentage de participation détenu par le groupe dans le capital de l'entreprise mise en équivalence, les résultats compris dans les placements, les stocks, les immobilisations et autres actifs, et les résultats provenant d'opérations entre cette entreprise et celles dont les comptes sont intégrés globalement.

Si les opérations ont été effectuées avec une entreprise intégrée proportionnellement ou mise en équivalence, l'élimination s'effectue à hauteur du produit des pourcentages des deux participations (sous réserve toutefois de la disponibilité des informations nécessaires).

Les dotations aux comptes de provisions pour dépréciation des titres de participation, constituées par l'entreprise détentrice des titres en raison de pertes subies par les entreprises dont les titres sont mis en équivalence, sont éliminées en totalité.

294. Variations ultérieures dans le pourcentage de participation

Lors des variations ultérieures dans le pourcentage de participation détenu, trois cas peuvent se présenter :

- l'entreprise précédemment intégrée globalement ou proportionnellement est désormais mise en équivalence ; dans ce cas, il convient de se référer aux règles définies au paragraphe 23111 ;

- l'entreprise précédemment mise en équivalence est désormais intégrée globalement ou proportionnellement ; dans ce cas, il convient de se référer aux règles définies au paragraphe 221 ;

- l'entreprise précédemment mise en équivalence reste consolidée par mise en équivalence, dans ce cas, la valeur des titres mis en équivalence et, le cas échéant, l'écart d'acquisition, sont modifiés comme suit :

- lors d'une opération d'acquisition complémentaire, la mise en équivalence de nouveaux titres suit la même règle que celle qui s'applique lors de la première consolidation. Le nouvel écart d'acquisition est comptabilisé conformément au paragraphe 2113. L'écart de réévaluation éventuel de la

valeur d'équivalence antérieure est porté directement dans les capitaux propres consolidés ;

- lors d'une opération de cession, la plus ou moins-value à dégager en résultat est égale à la différence, à la date de cession, entre d'une part le prix de cession et d'autre part la fraction cédée de la quote-part des capitaux propres mis en équivalence augmentée le cas échéant des fractions correspondantes du solde non amorti de l'écart d'acquisition.

Le cas d'une diminution du pourcentage d'intérêts consécutive à une augmentation de capital de l'entreprise mise en équivalence inégalement souscrite par les associés de cette dernière, dont certains ne font pas partie du groupe, est assimilé à une cession partielle et se traduit donc par la constatation en résultat de la plus ou moins-value dégagée (cf. paragraphe 2311).

Le cas d'une augmentation du pourcentage d'intérêts consécutive à une augmentation de capital de l'entreprise mise en équivalence inégalement souscrite par les associés, dont certains ne font pas partie du groupe, est assimilé à une acquisition partielle et se traduit donc par la constatation d'un écart d'acquisition.

295. Informations à porter dans l'annexe

A la clôture de l'exercice d'entrée dans le périmètre de consolidation, l'annexe contient toutes les informations utiles telles que définies au paragraphe 214.

Il en est de même en cas de modification du pourcentage de détention des titres (acquisitions complémentaires de titres, cession de titres) ou de cession de branche d'activité.

En outre, pour les principales entreprises contribuant au poste « titre mis en équivalence », l'entreprise consolidante doit indiquer les contributions aux capitaux propres et aux résultats consolidés.

Section 3 - Méthodes d'évaluation et de présentation

30. Principes généraux

300. Détermination des méthodes d'évaluation et de présentation

3000. Principes généraux Les comptes consolidés visent à donner une représentation homogène de l'ensemble formé par les entreprises incluses dans le périmètre de consolidation, en tenant compte des caractéristiques propres à la consolidation et des objectifs d'information financière propres aux comptes consolidés (prédominance de la réalité sur l'apparence, rattachement des charges aux produits, élimination de l'incidence des écritures passées pour la seule application des législations fiscales).

Les comptes consolidés sont établis suivant des méthodes définies par le groupe pour sa consolidation et conformes :

- aux principes comptables généraux applicables dans l'espace CIMA aux entreprises d'assurance ;
- et aux méthodes d'évaluation mentionnées dans cette section qui s'appliquent à l'élaboration des comptes consolidés par dérogation aux méthodes applicables aux comptes individuels des entreprises précitées.

Cependant, le groupe ne peut pas, dans une situation donnée et à partir de faits identiques, apprécier risques et charges de manière différente entre les comptes consolidés et les comptes individuels ou les comptes de sous-groupes, comme par exemple les considérer comme probables dans un cas et improbables dans l'autre.

Les retraitements opérés dans le but d'homogénéité ne sont obligatoires que dans la mesure où ils ont un caractère significatif et ne sont pas d'un coût disproportionné. Les méthodes retenues dans les comptes consolidés ne doivent pas être susceptibles d'altérer la retranscription des caractéristiques économiques et juridiques des contrats d'assurance, quelle que soit leur localisation.

Les opérations de chaque entité juridique doivent être appréhendées comme indépendantes, sauf cas exceptionnels dûment justifiés dans l'annexe.

En cas de retraitement des comptes individuels, il convient de tenir compte des participations des bénéficiaires de contrats aux résultats issues soit des textes réglementaires, soit des dispositions contractuelles - qu'elles soient exigibles ou différées - selon les définitions et dans les conditions fixées au paragraphe 311.

3001. Modalités d'application

30011. Valorisation des placements d'assurance

Les actifs dont les variations de valeur ont pour effet de créer ou d'influencer directement les droits des bénéficiaires de contrats sont évalués en valeur de marché. Sont principalement concernés les contrats en unités de compte.

Les autres placements sont évalués en coût historique.

30012. Frais d'acquisition précomptés Les frais d'acquisition précomptés des contrats vie sont inscrits à l'actif dans la limite des marges nettes futures des contrats considérés dûment justifiées ; ils sont amortis sur la base du rythme de reconnaissance de ces marges futures, réévaluées à la clôture de chaque exercice. Le cas échéant, ils font l'objet d'un amortissement exceptionnel dans la mesure où les marges futures deviennent insuffisantes eu égard au plan d'amortissement. Une information est fournie dans l'annexe sur les modalités et sur les durées, chiffrées, d'amortissement pour ce poste de l'actif du bilan consolidé.

Aucun frais d'acquisition de contrat d'assurance de dommages n'est inscrit à l'actif.

30013. Provisions techniques

Le montant des provisions constituées par les entreprises incluses dans le périmètre de consolidation est réexaminé au niveau consolidé sur la base de principes homogènes d'analyse des engagements et des risques. Ces règles s'appliquent quels que soient la qualification des provisions, leur régime fiscal, leur localisation géographique ou la devise dans laquelle elles ont été constituées en tenant compte des précisions suivantes :

Référentiels de calculs de provisions

Les provisions techniques doivent être suffisantes pour faire face à l'intégralité des engagements du groupe. Le montant des provisions constituées par les entreprises incluses dans le périmètre de consolidation est en principe retenu au niveau consolidé sous réserve de l'homogénéité de l'analyse des engagements.

A cet égard sont considérés comme homogènes :

- des tables de risques, notamment mortalité, invalidité, incapacité, reconnues localement comme adéquates ;

- des taux d'actualisation déterminés en tenant compte, dans les perspectives de rendement des actifs affectés à la couverture des provisions techniques, des conditions économiques prévalant dans chacun des pays d'opération du groupe.

Par ailleurs, aucun étalement de l'incidence des changements d'estimation n'est pratiqué pour l'établissement des comptes consolidés.

Provisions de sinistres

Ces provisions, relatives aux sinistres survenus, déclarés ou non encore connus, sont évaluées sans actualisation à la 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 selon le principe que les provisions techniques doivent être suffisantes pour faire face aux charges probables prévisibles. Elles sont nettes des recours à recevoir, estimés avec le même niveau de prudence. Lorsque dans certains pays les provisions de sinistres peuvent être actualisées, l'effet de ces actualisations est annulé.

Provisions pour risques en cours

Ces provisions sont calculées soit contrat par contrat, prorata temporis, soit selon une méthode statistique à condition que cette dernière méthode fournisse des résultats très proches de ceux qui seraient obtenus en appliquant la méthode contrat par contrat.

Provisions pour égalisation

Ces provisions sont éliminées si elles n'ont pas pour objet de faire face aux risques et événements à venir caractérisés par une faible fréquence et un coût unitaire élevé (risques atomique, macroéconomique, naturel, de pollution...). Une information spécifique est donnée dans l'annexe.

3002. Méthodes préférentielles Certaines méthodes sont considérées comme préférentielles dans les comptes consolidés ; ainsi :

- les provisions mathématiques devraient être constituées sur la base de taux d'actualisation au plus égaux aux taux de rendement prévisionnels, prudemment estimés, des actifs affectés à leur représentation, sans pouvoir excéder le taux d'intérêt garanti ;

- les frais de règlement des sinistres inclus dans les provisions de sinistres devraient être déterminés, entreprise par entreprise, sur la base des coûts analytiques observés.

Le choix d'utiliser ces méthodes préférentielles est irréversible ; en cas de non-application d'une méthode, son impact sur le bilan et le compte de résultat est donné en annexe.

301. Secteurs géographiques - Secteurs d'activités.

L'application de règles de comptabilisation et d'évaluation homogènes dans les comptes consolidés est nécessaire dès lors qu'une situation se présente de façon similaire dans plusieurs entreprises consolidées quels que soient les pays concernés.

Lorsqu'une entreprise appartenant à un secteur différent du secteur d'activité principal du groupe applique des règles comptables qui sont particulières à ce secteur, parce que prenant en considération des règles juridiques ou des natures de droits générés par les contrats propres à cette activité, ces règles comptables sont maintenues dans les comptes consolidés, dans la mesure où elles sont conformes aux principes généraux définis au premier alinéa du paragraphe 300.

302. Incidence des réévaluations pratiquées dans les comptes individuels d'entreprises consolidées Les écarts dégagés lors des réévaluations légales ou libres de leur bilan (ou, en application d'une disposition légale ou réglementaire, d'éléments de leur bilan) par des entreprises consolidées, en conformité avec les dispositions de leur droit national et avec celles des articles 62 à 65 du titre I de l'Acte uniforme portant organisation et harmonisation des comptabilités des entreprises sises dans les États-parties au Traité de Port Louis du 17 octobre 1993 relatif à l'harmonisation du droit des affaires en Afrique, peuvent être maintenus au bilan consolidé. En dehors des rectifications d'évaluation liées à la première consolidation d'une

entreprise, visées aux paragraphes 2110 et 21123, aucune réévaluation des actifs ne doit être pratiquée pour la consolidation.

L'écart de réévaluation est inscrit distinctement au passif du bilan dans les capitaux propres.

303. Elimination de l'incidence sur les comptes des écritures passées pour la seule application des législations fiscales Certaines opérations non justifiées économiquement sont comptabilisées par les entreprises en vue de bénéficier d'avantages fiscaux, le législateur subordonnant l'octroi d'économie d'impôts sur les bénéficiaires à leur comptabilisation. Dans ces conditions, au niveau consolidé, il convient d'éliminer l'incidence sur les comptes des écritures passées pour la seule application des législations fiscales et, notamment, pour ce qui concerne les subventions d'investissement, les provisions réglementées et l'amortissement des immobilisations.

Souvent, l'utilisation du terme « provision » par le législateur fiscal est impropre puisque les provisions réglementées ne sont pas toujours justifiées par l'existence de charges actuelles ou futures de l'entreprise. Elles présentent en fait le caractère de réserves, définitivement ou temporairement exonérées d'impôt.

Il en est de même pour les amortissements dérogatoires.

Les impôts différés y afférents doivent être déterminés et inscrits dans les comptes consolidés.

31. Impôts sur les résultats - Participation des bénéficiaires de contrats aux résultats 310. Impôts sur les résultats 3100. Généralités Les impôts sur les résultats regroupent tous les impôts assis sur le résultat, qu'ils soient exigibles ou différés.

Lorsqu'un impôt est dû ou à recevoir et que son règlement n'est pas subordonné à la réalisation d'opérations futures, il est qualifié d'exigible, même si le règlement est étalé sur plusieurs exercices. Il figure selon le cas au passif ou à l'actif du bilan.

Les opérations réalisées par l'entreprise peuvent avoir des conséquences fiscales positives ou négatives autres que celles prises en considération pour le calcul de l'impôt exigible. Il en résulte des actifs ou passifs d'impôts qui sont qualifiés de différés.

Il en est ainsi en particulier lorsqu'en conséquence d'opérations déjà réalisées, qu'elles soient comptabilisées dans les comptes individuels ou dans les seuls comptes consolidés comme les retraitements et éliminations de résultats internes, des différences sont appelées à se manifester à l'avenir, entre le résultat fiscal et le résultat comptable de l'entreprise, par exemple lorsque des opérations réalisées au cours d'un exercice ne sont imposables qu'au titre de l'exercice suivant. De telles différences sont qualifiées de temporaires.

Il en est ainsi également des crédits d'impôts dont la récupération est subordonnée à une circonstance autre que le simple déroulement du temps, et des possibilités de déductions fiscales liées à l'existence d'un report déficitaire.

Tous les passifs d'impôts différés doivent être pris en compte, sauf exceptions prévues au paragraphe 3103 ; en revanche, les actifs d'impôts différés ne sont portés à l'actif du bilan que si leur récupération est probable.

3101. Différences temporaires

Une différence temporaire apparaît dès lors que la valeur comptable d'un actif ou d'un passif est différente de sa valeur fiscale.

Comme cas de différences temporaires, sources d'imposition future et donc de passifs d'impôts différés, on peut citer en particulier :

- les produits dont l'imposition est différée, comme les produits financiers courus qui ne seront imposables qu'une fois échus ;
- les dépenses immobilisées, dont la prise en charge comptable sera donc étalée ou reportée, mais qui sont immédiatement déductibles au plan fiscal ;

Comme cas de différences temporaires, sources de déductions futures et donc d'actifs d'impôts différés, on peut citer en particulier les charges comptables qui ne seront déductibles fiscalement qu'ultérieurement, telles que les dotations à des provisions qui ne seront déductibles que lors de la survenance de la charge ou du risque provisionné (dans l'espace CIMA, la provision pour indemnités de départ en retraite, provision pour congés payés par exemple).

3102. Prise en compte des actifs d'impôts différés

Les actifs d'impôts différés ne sont pris en compte que :

- si leur récupération ne dépend pas des résultats futurs ; dans cette situation, ils sont retenus à hauteur des passifs d'impôts différés déjà constatés arrivant à échéance dans la période au cours de laquelle ces actifs deviennent ou restent récupérables ; il est possible dans ce cas de tenir compte d'options fiscales destinées à allonger le délai séparant la date à laquelle un actif d'impôts devient récupérable de celle à laquelle il se prescrit ;

- ou s'il est probable que l'entreprise pourra les récupérer grâce à l'existence d'un bénéfice imposable attendu au cours de cette période ; il est présumé qu'un tel bénéfice n'existera pas lorsque l'entreprise a supporté des pertes au cours des deux derniers exercices sauf à apporter des preuves contraires convaincantes, par exemple si ces pertes résultent de circonstances exceptionnelles qui ne devraient pas se renouveler dans un avenir prévisible ou si des bénéfices exceptionnels sont attendus.

3103. Exceptions Ne doivent pas être pris en compte les passifs d'impôts différés provenant notamment de :

- la comptabilisation d'écarts d'acquisition lorsque leur amortissement n'est pas déductible fiscalement ;

- la comptabilisation des écarts d'évaluation portant sur des actifs incorporels généralement non amortis ne pouvant être cédés séparément de l'entreprise acquise ;

- pour les entreprises consolidées situées dans des pays à forte inflation, l'écart entre la valeur fiscale des actifs non monétaires et leur valeur corrigée des effets de la forte inflation, suivant la méthode retenue par le groupe (cf. paragraphe 321).

Par ailleurs, les différences entre la valeur fiscale des titres de participation dans les entreprises consolidées et leur valeur en consolidation ne donnent lieu à impôts différés que dans les conditions définies au paragraphe 3104.

3104. Imposition des capitaux propres des entreprises consolidées

Entreprise consolidante : les impôts dus par l'entreprise consolidante en raison de ses distributions aux actionnaires sont comptabilisés directement en déduction des capitaux propres ; ils ne donnent pas lieu à la constatation d'impôts différés.

Autres entreprises consolidées : ne sont constatés comme impôts différés que les impôts non récupérables portant sur des distributions décidées ou probables.

3105. Traitement comptable des actifs et passifs d'impôts

31050. Évaluation

Les actifs et passifs d'impôts doivent être évalués en utilisant le taux d'impôt et les règles fiscales en vigueur à la clôture de l'exercice. En ce qui concerne les impôts différés, le taux d'impôt et les règles fiscales à retenir sont ceux résultant des textes fiscaux en vigueur à la clôture de l'exercice en tenant compte des modifications qui seront applicables lorsque la différence future se réalisera, par exemple lorsque les textes fiscaux en vigueur à la clôture de l'exercice prévoient l'instauration ou la suppression de majorations ou de minorations d'impôts dans le futur.

Lorsque ces textes ne prévoient pas d'évolution du taux et des règles fiscales applicables, il convient d'utiliser le taux d'impôt et les règles fiscales en vigueur à la date de clôture, quelle que soit leur probabilité d'évolution.

Lorsque, dans le cadre des règles fiscales en vigueur à la clôture, le taux applicable diffère en fonction de la façon dont se réalisera la différence future, c'est le taux applicable au mode de réalisation le plus probable qui doit être retenu.

Les actifs et passifs d'impôts différés sont actualisés lorsque les effets de l'actualisation sont significatifs et qu'un échéancier fiable de reversement peut être établi. Il n'y a pas lieu d'actualiser l'impôt différé calculé sur une différence temporaire engendrée par une opération comptabilisée pour une valeur déjà actualisée, par exemple sur les provisions pour retraites.

Le respect des conditions de constatation des actifs d'impôts différés doit être réexaminé à chaque clôture sur la base des critères retenus au paragraphe 3102.

31051. Contrepartie de l'impôt

La contrepartie de l'actif ou du passif d'impôt différé doit être traitée comme l'opération réalisée qui en est à l'origine. C'est ainsi que, dans le cas le plus fréquent où l'opération réalisée affecte le résultat, la contrepartie de l'impôt différé affecte la charge d'impôt sur les bénéfices.

Lorsque l'opération affecte les capitaux propres, la contrepartie de l'impôt différé affecte directement les capitaux propres. Il en est par exemple ainsi en cas de réévaluation.

L'effet des variations de taux d'impôt et de règles fiscales sur les actifs et passifs d'impôts différés existants affecte le résultat, même lorsque la contrepartie de ceux-ci a été comptabilisée à l'origine directement en capitaux propres.

Lorsque l'opération consiste dans la détermination des écarts d'évaluation dans le cadre d'une acquisition d'entreprise par le groupe, la contrepartie de l'impôt différé vient augmenter ou diminuer la valeur de l'écart d'acquisition.

31052. Présentation

Les actifs et passifs d'impôts différés, quelle que soit leur échéance, doivent être compensés lorsqu'ils concernent une même entité fiscale. Les actifs, passifs et charges d'impôts différés doivent être présentés distinctement des actifs, passifs et charges d'impôts exigibles soit au bilan et au compte de résultat, soit dans l'annexe.

3106. Informations à porter dans l'annexe

L'annexe comprend les éléments suivants :

- ventilation entre impôts différés et impôts exigibles ;
- rapprochement entre la charge d'impôt totale comptabilisée dans le résultat et la charge d'impôt théorique calculée en appliquant au résultat comptable avant impôt le taux d'impôt applicable à l'entreprise consolidante sur la base des textes fiscaux en vigueur. Parmi les éléments en rapprochement se trouvent les incidences de taux d'impôt réduits ou majorés pour certaines catégories d'opérations et de différences de taux d'impôts pour les résultats obtenus par l'activité exercée dans d'autres pays que celui de l'entreprise consolidante ;
- indication du montant des actifs d'impôts différés non comptabilisés du fait que leur récupération n'est pas jugée probable avec une indication de la date la plus lointaine d'expiration ;
- en cas d'actualisation des impôts différés, indication de la méthode et du taux d'actualisation ainsi que de l'impact de l'actualisation sur les actifs et passifs d'impôts différés ;

- ventilation des actifs et passifs d'impôts différés comptabilisés par grande catégorie : différences temporaires, crédits d'impôts ou reports fiscaux déficitaires ;
- justification de la comptabilisation d'un actif d'impôt différé lorsque l'entreprise a connu une perte fiscale récente.

311. Participation des bénéficiaires de contrats aux résultats

3110. Généralités

Les participations des bénéficiaires de contrats aux résultats se composent de participations exigibles (cf. paragraphe 3111) et de participations différées (cf. paragraphe 3112).

3111. Participations exigibles

Les participations exigibles sont des dettes indentifiables, issues d'obligations réglementaires ou contractuelles, basées sur des opérations réalisées dans l'exercice ou dans le passé et comptabilisées dans les charges des comptes individuels de l'une des entreprises du groupe, même si le règlement est étalé sur plusieurs exercices.

Ces dettes doivent être maintenues dans les comptes consolidés.

3112. Participations différées

Tous les passifs de participations différées doivent être pris en compte ; en revanche, les actifs de participations différées ne sont enregistrés que si leur imputation, par entreprise, sur des participations futures, constatées ou potentielles (notamment sur les plus-values latentes des placements) est fortement probable.

Les actifs et passifs de participations différées sont actualisés lorsque les effets de l'actualisation sont significatifs et qu'un échéancier des flux de participations peut être établi.

Les participations différées sont de deux sortes :

a) Participations inconditionnelles :

Elles doivent être enregistrées toutes les fois qu'une différence est constatée entre les bases de calcul des droits futurs dans les comptes individuels et dans les comptes consolidés. Il en est ainsi notamment pour les droits des

bénéficiaires de contrats attachés aux écarts d'évaluation et aux retraitements des comptes individuels, positifs ou négatifs.

Leur montant est modifié selon une méthode cohérente avec l'évaluation initiale et le rythme de la reprise en résultat des écarts d'évaluation ou des retraitements.

b) Participations conditionnelles :

Il s'agit des différences de droits constatées entre les comptes individuels et les comptes consolidés dont l'exigibilité dépend d'une décision de gestion ou de la réalisation d'un événement. A titre d'exemple, on peut citer les différences entre la valeur comptable des titres de participation dans les entreprises consolidées et leur valeur en consolidation.

Ces droits ne sont constatés que lorsqu'il existe une forte probabilité de réalisation de l'événement ou de prise de décision de gestion par l'entreprise concernée.

32. Conversion des comptes d'entreprises établissant leurs comptes en monnaies étrangères

320. Les méthodes de conversion

Trois catégories d'entreprises étrangères peuvent être distinguées :

- celles qui disposent d'une autonomie économique et financière à l'égard des autres entreprises de l'ensemble consolidé ;
- celles qui constituent le prolongement à l'étranger des activités de l'entreprise consolidante et qui en sont étroitement dépendantes ;
- les entreprises situées dans les pays à forte inflation.

A chacune de ces trois catégories s'appliquent des règles de conversion différentes.

3200. Entreprises étrangères dépendantes

32000. Conversion

La méthode à utiliser est celle du cours historique selon laquelle :

- les éléments non monétaires du bilan et les postes du compte de résultat, qui en sont issus (dotation aux amortissements et aux provisions pour

dépréciation), sont convertis au cours de change à la date d'entrée des éléments considérés dans le patrimoine de l'entreprise ;

- les éléments monétaires du bilan sont convertis au cours de clôture ;
- les charges et les produits autres que ceux qui proviennent d'un élément non monétaire du bilan sont convertis au cours moyen de l'exercice. Ce cours moyen est déterminé dans les mêmes conditions que pour la méthode du cours de clôture (moyenne des cours de change constatée pendant l'exercice, sauf circonstances particulières permettant une meilleure approche économique).

32001. Comptabilisation des écarts

Les écarts de conversion qui proviennent de l'utilisation de la méthode du cours historique sont affectés aux comptes de résultat consolidé dans un sous poste distinct du poste profits nets sur opérations patrimoniales.

3201. Entreprises étrangères autonomes

32010. Conversion

La méthode à utiliser est celle du cours de clôture, consistant :

- pour ce qui concerne le bilan, à convertir tous les postes du bilan au cours de clôture ;
- pour le compte de résultat, à convertir les charges et les produits, soit au cours de clôture, soit à un cours moyen.

Le cours moyen est généralement obtenu en faisant une moyenne des cours de change constatés pendant l'exercice.

La méthode du cours de clôture fait apparaître un écart de conversion qui provient de la conversion des capitaux propres d'ouverture de l'entreprise étrangère à un cours qui est différent de celui utilisé pour convertir ces mêmes capitaux propres d'ouverture lors de la consolidation des comptes de l'exercice précédent. Cet écart est affecté directement dans les capitaux propres consolidés au poste « réserves pour fluctuation de change ».

32011. Comptabilisation des écarts

En cas d'utilisation du cours moyen, la différence entre le montant du résultat déterminé au cours de clôture lors de la conversion du bilan et le

résultat calculé au cours moyen est également affecté dans les capitaux propres au poste « réserves pour fluctuation de change ».

3202. Entreprises situées dans des pays à forte inflation

La forte inflation est marquée par certaines caractéristiques qui incluent, sans que la liste soit limitative, les situations suivantes :

- les ventes et les achats à crédit sont conclus à des prix qui tiennent compte de la perte de pouvoir d'achat attendue durant la durée du crédit, même si cette durée est courte - les taux d'intérêt, les salaires et les prix sont liés à un indice de prix ;

- le taux cumulé d'inflation sur trois ans approche ou dépasse 100 % ;

- les prix sont souvent exprimés dans une monnaie étrangère relativement stable, plutôt que dans la

monnaie locale.

Pour les entreprises situées dans des pays à forte inflation, deux possibilités sont offertes :

- application de la méthode du cours historique qui maintient la valeur des immobilisations au coût de l'investissement apprécié en francs à la date de sa réalisation ;

- retraiter les comptes de l'entreprise étrangère, pour corriger les effets de l'inflation au moyen d'indices reflétant les variations générales des prix et les convertir au cours de clôture.

Toutes informations significatives sur les méthodes de conversion retenues et l'analyse des écarts de conversion doivent être données dans l'Etat annexé consolidé.

321. Informations à faire figurer dans l'annexe

Toutes les informations significatives sur la méthode de conversion retenue pour chaque entreprise étrangère et sur l'analyse des écarts de conversion résultant de leur intégration dans les comptes consolidés doivent être données dans l'annexe.

30. Principes généraux

300. Détermination des méthodes d'évaluation et de présentation

3000. Principes généraux Les comptes consolidés visent à donner une représentation homogène de l'ensemble formé par les entreprises incluses dans le périmètre de consolidation, en tenant compte des caractéristiques propres à la consolidation et des objectifs d'information financière propres aux comptes consolidés (prédominance de la réalité sur l'apparence, rattachement des charges aux produits, élimination de l'incidence des écritures passées pour la seule application des législations fiscales).

Les comptes consolidés sont établis suivant des méthodes définies par le groupe pour sa consolidation et conformes :

- aux principes comptables généraux applicables dans l'espace CIMA aux entreprises d'assurance ;
- et aux méthodes d'évaluation mentionnées dans cette section qui s'appliquent à l'élaboration des comptes consolidés par dérogation aux méthodes applicables aux comptes individuels des entreprises précitées.

Cependant, le groupe ne peut pas, dans une situation donnée et à partir de faits identiques, apprécier risques et charges de manière différente entre les comptes consolidés et les comptes individuels ou les comptes de sous-groupes, comme par exemple les considérer comme probables dans un cas et improbables dans l'autre.

Les retraitements opérés dans le but d'homogénéité ne sont obligatoires que dans la mesure où ils ont un caractère significatif et ne sont pas d'un coût disproportionné. Les méthodes retenues dans les comptes consolidés ne doivent pas être susceptibles d'altérer la retranscription des caractéristiques économiques et juridiques des contrats d'assurance, quelle que soit leur localisation.

Les opérations de chaque entité juridique doivent être appréhendées comme indépendantes, sauf cas exceptionnels dûment justifiés dans l'annexe.

En cas de retraitement des comptes individuels, il convient de tenir compte des participations des bénéficiaires de contrats aux résultats issues soit des textes réglementaires, soit des dispositions contractuelles - qu'elles soient exigibles ou différées - selon les définitions et dans les conditions fixées au paragraphe 311.

3001. Modalités d'application

30011. Valorisation des placements d'assurance

Les actifs dont les variations de valeur ont pour effet de créer ou d'influencer directement les droits des bénéficiaires de contrats sont évalués en valeur de marché. Sont principalement concernés les contrats en unités de compte.

Les autres placements sont évalués en coût historique.

30012. Frais d'acquisition précomptés Les frais d'acquisition précomptés des contrats vie sont inscrits à l'actif dans la limite des marges nettes futures des contrats considérés dûment justifiées ; ils sont amortis sur la base du rythme de reconnaissance de ces marges futures, réévaluées à la clôture de chaque exercice. Le cas échéant, ils font l'objet d'un amortissement exceptionnel dans la mesure où les marges futures deviennent insuffisantes eu égard au plan d'amortissement. Une information est fournie dans l'annexe sur les modalités et sur les durées, chiffrées, d'amortissement pour ce poste de l'actif du bilan consolidé.

Aucun frais d'acquisition de contrat d'assurance de dommages n'est inscrit à l'actif.

30013. Provisions techniques

Le montant des provisions constituées par les entreprises incluses dans le périmètre de consolidation est réexaminé au niveau consolidé sur la base de principes homogènes d'analyse des engagements et des risques. Ces règles s'appliquent quels que soient la qualification des provisions, leur régime fiscal, leur localisation géographique ou la devise dans laquelle elles ont été constituées en tenant compte des précisions suivantes :

Référentiels de calculs de provisions

Les provisions techniques doivent être suffisantes pour faire face à l'intégralité des engagements du groupe. Le montant des provisions constituées par les entreprises incluses dans le périmètre de consolidation est en principe retenu au niveau consolidé sous réserve de l'homogénéité de l'analyse des engagements.

A cet égard sont considérés comme homogènes :

- des tables de risques, notamment mortalité, invalidité, incapacité, reconnues localement comme adéquates ;
- des taux d'actualisation déterminés en tenant compte, dans les perspectives de rendement des actifs affectés à la couverture des provisions techniques,

des conditions économiques prévalant dans chacun des pays d'opération du groupe.

Par ailleurs, aucun étalement de l'incidence des changements d'estimation n'est pratiqué pour l'établissement des comptes consolidés.

Provisions de sinistres

Ces provisions, relatives aux sinistres survenus, déclarés ou non encore connus, sont évaluées sans actualisation à la 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 selon le principe que les provisions techniques.

doivent être suffisantes pour faire face aux charges probables prévisibles. Elles sont nettes des recours à recevoir, estimés avec le même niveau de prudence. Lorsque dans certains pays les provisions de sinistres peuvent être actualisées, l'effet de ces actualisations est annulé.

Provisions pour risques en cours

Ces provisions sont calculées soit contrat par contrat, prorata temporis, soit selon une méthode statistique à condition que cette dernière méthode fournisse des résultats très proches de ceux qui seraient obtenus en appliquant la méthode contrat par contrat.

Provisions pour égalisation

Ces provisions sont éliminées si elles n'ont pas pour objet de faire face aux risques et événements à venir caractérisés par une faible fréquence et un coût unitaire élevé (risques atomique, macroéconomique, naturel, de pollution...). Une information spécifique est donnée dans l'annexe.

3002. Méthodes préférentielles Certaines méthodes sont considérées comme préférentielles dans les comptes consolidés ; ainsi :

- les provisions mathématiques devraient être constituées sur la base de taux d'actualisation au plus égaux aux taux de rendement prévisionnels, prudemment estimés, des actifs affectés à leur représentation, sans pouvoir excéder le taux d'intérêt garanti ;

- les frais de règlement des sinistres inclus dans les provisions de sinistres devraient être déterminés, entreprise par entreprise, sur la base des coûts analytiques observés.

Le choix d'utiliser ces méthodes préférentielles est irréversible ; en cas de non-application d'une méthode, son impact sur le bilan et le compte de résultat est donné en annexe.

301. Secteurs géographiques - Secteurs d'activités.

L'application de règles de comptabilisation et d'évaluation homogènes dans les comptes consolidés est nécessaire dès lors qu'une situation se présente de façon similaire dans plusieurs entreprises consolidées quels que soient les pays concernés.

Lorsqu'une entreprise appartenant à un secteur différent du secteur d'activité principal du groupe applique des règles comptables qui sont particulières à ce secteur, parce que prenant en considération des règles juridiques ou des natures de droits générés par les contrats propres à cette activité, ces règles comptables sont maintenues dans les comptes consolidés, dans la mesure où elles sont conformes aux principes généraux définis au premier alinéa du paragraphe 300.

302. Incidence des réévaluations pratiquées dans les comptes individuels d'entreprises consolidées Les écarts dégagés lors des réévaluations légales ou libres de leur bilan (ou, en application d'une disposition légale ou réglementaire, d'éléments de leur bilan) par des entreprises consolidées, en conformité avec les dispositions de leur droit national et avec celles des articles 62 à 65 du titre I de l'Acte uniforme portant organisation et harmonisation des comptabilités des entreprises sises dans les États-parties au Traité de Port Louis du 17 octobre 1993 relatif à l'harmonisation du droit des affaires en Afrique, peuvent être maintenus au bilan consolidé. En dehors des rectifications d'évaluation liées à la première consolidation d'une entreprise, visées aux paragraphes 2110 et 21123, aucune réévaluation des actifs ne doit être pratiquée pour la consolidation.

L'écart de réévaluation est inscrit distinctement au passif du bilan dans les capitaux propres.

303. Elimination de l'incidence sur les comptes des écritures passées pour la seule application des législations fiscales Certaines opérations non justifiées économiquement sont comptabilisées par les entreprises en vue de bénéficier

d'avantages fiscaux, le législateur subordonnant l'octroi d'économie d'impôts sur les bénéficiaires à leur comptabilisation. Dans ces conditions, au niveau consolidé, il convient d'éliminer l'incidence sur les comptes des écritures passées pour la seule application des législations fiscales et, notamment, pour ce qui concerne les subventions d'investissement, les provisions réglementées et l'amortissement des immobilisations.

Souvent, l'utilisation du terme « provision » par le législateur fiscal est impropre puisque les provisions réglementées ne sont pas toujours justifiées par l'existence de charges actuelles ou futures de l'entreprise. Elles présentent en fait le caractère de réserves, définitivement ou temporairement exonérées d'impôt.

Il en est de même pour les amortissements dérogatoires.

Les impôts différés y afférents doivent être déterminés et inscrits dans les comptes consolidés.

31. Impôts sur les résultats - Participation des bénéficiaires de contrats aux résultats 310. Impôts sur les résultats 3100. Généralités Les impôts sur les résultats regroupent tous les impôts assis sur le résultat, qu'ils soient exigibles ou différés.

Lorsqu'un impôt est dû ou à recevoir et que son règlement n'est pas subordonné à la réalisation d'opérations futures, il est qualifié d'exigible, même si le règlement est étalé sur plusieurs exercices. Il figure selon le cas au passif ou à l'actif du bilan.

Les opérations réalisées par l'entreprise peuvent avoir des conséquences fiscales positives ou négatives autres que celles prises en considération pour le calcul de l'impôt exigible. Il en résulte des actifs ou passifs d'impôts qui sont qualifiés de différés.

Il en est ainsi en particulier lorsqu'en conséquence d'opérations déjà réalisées, qu'elles soient comptabilisées dans les comptes individuels ou dans les seuls comptes consolidés comme les retraitements et éliminations de résultats internes, des différences sont appelées à se manifester à l'avenir, entre le résultat fiscal et le résultat comptable de l'entreprise, par exemple lorsque des opérations réalisées au cours d'un exercice ne sont imposables qu'au titre de l'exercice suivant. De telles différences sont qualifiées de temporaires.

Il en est ainsi également des crédits d'impôts dont la récupération est subordonnée à une circonstance autre que le simple déroulement du temps,

et des possibilités de déductions fiscales liées à l'existence d'un report déficitaire.

Tous les passifs d'impôts différés doivent être pris en compte, sauf exceptions prévues au paragraphe 3103 ; en revanche, les actifs d'impôts différés ne sont portés à l'actif du bilan que si leur récupération est probable.

3101. Différences temporaires

Une différence temporaire apparaît dès lors que la valeur comptable d'un actif ou d'un passif est différente de sa valeur fiscale.

Comme cas de différences temporaires, sources d'imposition future et donc de passifs d'impôts différés, on peut citer en particulier :

- les produits dont l'imposition est différée, comme les produits financiers courus qui ne seront imposables qu'une fois échus ;
- les dépenses immobilisées, dont la prise en charge comptable sera donc étalée ou reportée, mais qui sont immédiatement déductibles au plan fiscal ;

Comme cas de différences temporaires, sources de déductions futures et donc d'actifs d'impôts différés, on peut citer en particulier les charges comptables qui ne seront déductibles fiscalement qu'ultérieurement, telles que les dotations à des provisions qui ne seront déductibles que lors de la survenance de la charge ou du risque provisionné (dans l'espace CIMA, la provision pour indemnités de départ en retraite, provision pour congés payés par exemple).

3102. Prise en compte des actifs d'impôts différés

Les actifs d'impôts différés ne sont pris en compte que :

- si leur récupération ne dépend pas des résultats futurs ; dans cette situation, ils sont retenus à hauteur des passifs d'impôts différés déjà constatés arrivant à échéance dans la période au cours de laquelle ces actifs deviennent ou restent récupérables ; il est possible dans ce cas de tenir compte d'options fiscales destinées à allonger le délai séparant la date à laquelle un actif d'impôts devient récupérable de celle à laquelle il se prescrit ;
- ou s'il est probable que l'entreprise pourra les récupérer grâce à l'existence d'un bénéfice imposable attendu au cours de cette période ; il est présumé qu'un tel bénéfice n'existera pas lorsque l'entreprise a supporté des pertes au cours des deux derniers exercices sauf à apporter des preuves contraires

convaincantes, par exemple si ces pertes résultent de circonstances exceptionnelles qui ne devraient pas se renouveler dans un avenir prévisible ou si des bénéfices exceptionnels sont attendus.

3103. Exceptions Ne doivent pas être pris en compte les passifs d'impôts différés provenant notamment de :

- la comptabilisation d'écarts d'acquisition lorsque leur amortissement n'est pas déductible fiscalement ;
- la comptabilisation des écarts d'évaluation portant sur des actifs incorporels généralement non amortis ne pouvant être cédés séparément de l'entreprise acquise ;
- pour les entreprises consolidées situées dans des pays à forte inflation, l'écart entre la valeur fiscale des actifs non monétaires et leur valeur corrigée des effets de la forte inflation, suivant la méthode retenue par le groupe (cf. paragraphe 321).

Par ailleurs, les différences entre la valeur fiscale des titres de participation dans les entreprises consolidées et leur valeur en consolidation ne donnent lieu à impôts différés que dans les conditions définies au paragraphe 3104.

3104. Imposition des capitaux propres des entreprises consolidées

Entreprise consolidante : les impôts dus par l'entreprise consolidante en raison de ses distributions aux actionnaires sont comptabilisés directement en déduction des capitaux propres ; ils ne donnent pas lieu à la constatation d'impôts différés.

Autres entreprises consolidées : ne sont constatés comme impôts différés que les impôts non récupérables portant sur des distributions décidées ou probables.

3105. Traitement comptable des actifs et passifs d'impôts

31050. Évaluation

Les actifs et passifs d'impôts doivent être évalués en utilisant le taux d'impôt et les règles fiscales en vigueur à la clôture de l'exercice. En ce qui concerne les impôts différés, le taux d'impôt et les règles fiscales à retenir sont ceux résultant des textes fiscaux en vigueur à la clôture de l'exercice en tenant compte des modifications qui seront applicables lorsque la différence future se réalisera, par exemple lorsque les textes fiscaux en vigueur à la clôture de

l'exercice prévoient l'instauration ou la suppression de majorations ou de minorations d'impôts dans le futur.

Lorsque ces textes ne prévoient pas d'évolution du taux et des règles fiscales applicables, il convient d'utiliser le taux d'impôt et les règles fiscales en vigueur à la date de clôture, quelle que soit leur probabilité d'évolution.

Lorsque, dans le cadre des règles fiscales en vigueur à la clôture, le taux applicable diffère en fonction de la façon dont se réalisera la différence future, c'est le taux applicable au mode de réalisation le plus probable qui doit être retenu.

Les actifs et passifs d'impôts différés sont actualisés lorsque les effets de l'actualisation sont significatifs et qu'un échéancier fiable de reversement peut être établi. Il n'y a pas lieu d'actualiser l'impôt différé calculé sur une différence temporaire engendrée par une opération comptabilisée pour une valeur déjà actualisée, par exemple sur les provisions pour retraites.

Le respect des conditions de constatation des actifs d'impôts différés doit être réexaminé à chaque clôture sur la base des critères retenus au paragraphe 3102.

31051. Contrepartie de l'impôt

La contrepartie de l'actif ou du passif d'impôt différé doit être traitée comme l'opération réalisée qui en est à l'origine. C'est ainsi que, dans le cas le plus fréquent où l'opération réalisée affecte le résultat, la contrepartie de l'impôt différé affecte la charge d'impôt sur les bénéfices.

Lorsque l'opération affecte les capitaux propres, la contrepartie de l'impôt différé affecte directement les capitaux propres. Il en est par exemple ainsi en cas de réévaluation.

L'effet des variations de taux d'impôt et de règles fiscales sur les actifs et passifs d'impôts différés existants affecte le résultat, même lorsque la contrepartie de ceux-ci a été comptabilisée à l'origine directement en capitaux propres.

Lorsque l'opération consiste dans la détermination des écarts d'évaluation dans le cadre d'une acquisition d'entreprise par le groupe, la contrepartie de l'impôt différé vient augmenter ou diminuer la valeur de l'écart d'acquisition.

31052. Présentation

Les actifs et passifs d'impôts différés, quelle que soit leur échéance, doivent être compensés lorsqu'ils concernent une même entité fiscale. Les actifs, passifs et charges d'impôts différés doivent être présentés distinctement des actifs, passifs et charges d'impôts exigibles soit au bilan et au compte de résultat, soit dans l'annexe.

3106. Informations à porter dans l'annexe

L'annexe comprend les éléments suivants :

- ventilation entre impôts différés et impôts exigibles ;
- rapprochement entre la charge d'impôt totale comptabilisée dans le résultat et la charge d'impôt théorique calculée en appliquant au résultat comptable avant impôt le taux d'impôt applicable à l'entreprise consolidante sur la base des textes fiscaux en vigueur. Parmi les éléments en rapprochement se trouvent les incidences de taux d'impôt réduits ou majorés pour certaines catégories d'opérations et de différences de taux d'impôts pour les résultats obtenus par l'activité exercée dans d'autres pays que celui de l'entreprise consolidante ;
- indication du montant des actifs d'impôts différés non comptabilisés du fait que leur récupération n'est pas jugée probable avec une indication de la date la plus lointaine d'expiration ;
- en cas d'actualisation des impôts différés, indication de la méthode et du taux d'actualisation ainsi que de l'impact de l'actualisation sur les actifs et passifs d'impôts différés ;
- ventilation des actifs et passifs d'impôts différés comptabilisés par grande catégorie : différences temporaires, crédits d'impôts ou reports fiscaux déficitaires ;
- justification de la comptabilisation d'un actif d'impôt différé lorsque l'entreprise a connu une perte fiscale récente.

311. Participation des bénéficiaires de contrats aux résultats

3110. Généralités

Les participations des bénéficiaires de contrats aux résultats se composent de participations exigibles (cf. paragraphe 3111) et de participations différées (cf. paragraphe 3112).

3111. Participations exigibles

Les participations exigibles sont des dettes indentifiables, issues d'obligations réglementaires ou contractuelles, basées sur des opérations réalisées dans l'exercice ou dans le passé et comptabilisées dans les charges des comptes individuels de l'une des entreprises du groupe, même si le règlement est étalé sur plusieurs exercices.

Ces dettes doivent être maintenues dans les comptes consolidés.

3112. Participations différées

Tous les passifs de participations différées doivent être pris en compte ; en revanche, les actifs de participations différées ne sont enregistrés que si leur imputation, par entreprise, sur des participations futures, constatées ou potentielles (notamment sur les plus-values latentes des placements) est fortement probable.

Les actifs et passifs de participations différées sont actualisés lorsque les effets de l'actualisation sont significatifs et qu'un échéancier des flux de participations peut être établi.

Les participations différées sont de deux sortes :

a) Participations inconditionnelles :

Elles doivent être enregistrées toutes les fois qu'une différence est constatée entre les bases de calcul des droits futurs dans les comptes individuels et dans les comptes consolidés. Il en est ainsi notamment pour les droits des bénéficiaires de contrats attachés aux écarts d'évaluation et aux retraitements des comptes individuels, positifs ou négatifs.

Leur montant est modifié selon une méthode cohérente avec l'évaluation initiale et le rythme de la reprise en résultat des écarts d'évaluation ou des retraitements.

b) Participations conditionnelles :

Il s'agit des différences de droits constatées entre les comptes individuels et les comptes consolidés dont l'exigibilité dépend d'une décision de gestion ou

de la réalisation d'un événement. A titre d'exemple, on peut citer les différences entre la valeur comptable des titres de participation dans les entreprises consolidées et leur valeur en consolidation.

Ces droits ne sont constatés que lorsqu'il existe une forte probabilité de réalisation de l'événement ou de prise de décision de gestion par l'entreprise concernée.

32. Conversion des comptes d'entreprises établissant leurs comptes en monnaies étrangères

320. Les méthodes de conversion

Trois catégories d'entreprises étrangères peuvent être distinguées :

- celles qui disposent d'une autonomie économique et financière à l'égard des autres entreprises de l'ensemble consolidé ;
- celles qui constituent le prolongement à l'étranger des activités de l'entreprise consolidante et qui en sont étroitement dépendantes ;
- les entreprises situées dans les pays à forte inflation.

A chacune de ces trois catégories s'appliquent des règles de conversion différentes.

3200. Entreprises étrangères dépendantes

32000. Conversion

La méthode à utiliser est celle du cours historique selon laquelle :

- les éléments non monétaires du bilan et les postes du compte de résultat, qui en sont issus (dotation aux amortissements et aux provisions pour dépréciation), sont convertis au cours de change à la date d'entrée des éléments considérés dans le patrimoine de l'entreprise ;
- les éléments monétaires du bilan sont convertis au cours de clôture ;
- les charges et les produits autres que ceux qui proviennent d'un élément non monétaire du bilan sont convertis au cours moyen de l'exercice. Ce cours moyen est déterminé dans les mêmes conditions que pour la méthode du cours de clôture (moyenne des cours de change constatée pendant l'exercice, sauf circonstances particulières permettant une meilleure approche économique).

32001. Comptabilisation des écarts

Les écarts de conversion qui proviennent de l'utilisation de la méthode du cours historique sont affectés aux comptes de résultat consolidé dans un sous poste distinct du poste profits nets sur opérations patrimoniales.

3201. Entreprises étrangères autonomes

32010. Conversion

La méthode à utiliser est celle du cours de clôture, consistant :

- pour ce qui concerne le bilan, à convertir tous les postes du bilan au cours de clôture ;
- pour le compte de résultat, à convertir les charges et les produits, soit au cours de clôture, soit à un cours moyen.

Le cours moyen est généralement obtenu en faisant une moyenne des cours de change constatés pendant l'exercice.

La méthode du cours de clôture fait apparaître un écart de conversion qui provient de la conversion des capitaux propres d'ouverture de l'entreprise étrangère à un cours qui est différent de celui utilisé pour convertir ces mêmes capitaux propres d'ouverture lors de la consolidation des comptes de l'exercice précédent. Cet écart est affecté directement dans les capitaux propres consolidés au poste « réserves pour fluctuation de change »

32011. Comptabilisation des écarts

En cas d'utilisation du cours moyen, la différence entre le montant du résultat déterminé au cours de clôture lors de la conversion du bilan et le résultat calculé au cours moyen est également affecté dans les capitaux propres au poste « réserves pour fluctuation de change ».

3202. Entreprises situées dans des pays à forte inflation

La forte inflation est marquée par certaines caractéristiques qui incluent, sans que la liste soit limitative, les situations suivantes :

- les ventes et les achats à crédit sont conclus à des prix qui tiennent compte de la perte de pouvoir d'achat attendue durant la durée du crédit, même si cette durée est courte
- les taux d'intérêt, les salaires et les prix sont liés à un indice de prix ;

- le taux cumulé d'inflation sur trois ans approche ou dépasse 100 % ;
- les prix sont souvent exprimés dans une monnaie étrangère relativement stable, plutôt que dans la monnaie locale.

Pour les entreprises situées dans des pays à forte inflation, deux possibilités sont offertes :

- application de la méthode du cours historique qui maintient la valeur des immobilisations au coût de l'investissement apprécié en francs à la date de sa réalisation ;
- retraiter les comptes de l'entreprise étrangère, pour corriger les effets de l'inflation au moyen d'indices reflétant les variations générales des prix et les convertir au cours de clôture.

Toutes informations significatives sur les méthodes de conversion retenues et l'analyse des écarts de conversion doivent être données dans l'Etat annexé consolidé.

321. Informations à faire figurer dans l'annexe

Toutes les informations significatives sur la méthode de conversion retenue pour chaque entreprise étrangère et sur l'analyse des écarts de conversion résultant de leur intégration dans les comptes consolidés doivent être données dans l'annexe.

Section 4 - Documents de synthèse consolidés

40. Principes généraux

Les documents de synthèse consolidés comprennent obligatoirement le bilan, accompagné d'un tableau des engagements reçus et donnés, le compte de résultat et une annexe qui forment un tout indissociable et doivent être présentés sous une forme comparative avec l'exercice précédent.

Les informations devant figurer dans les différents documents de synthèse sont des informations minimales obligatoires pour autant qu'elles soient significatives.

En cas d'ajouts de rubriques complémentaires par le groupe, une définition précise en est fournie dans l'annexe.

Les documents de synthèse consolidés sont publiés en millions de francs CFA.

Lorsqu'il existe des filiales hors assurance consolidées par intégration globale ou proportionnelle, les postes constitutifs de l'activité intégrée sont présentés dans les postes de même nature déjà présents dans le bilan, le tableau des engagements reçus et donnés ou le compte de résultat consolidés, une ventilation étant fournie en annexe si elle contribue à enrichir l'information sectorielle.

Toutefois, si les postes dans lesquels ils pourraient être inscrits par nature ne sont pas à même de rendre compte des caractéristiques propres de l'activité intégrée ou si une telle présentation ne permet plus de rendre compte des caractéristiques propres de l'activité d'assurance, les postes constitutifs de l'activité intégrée sont présentés sous une rubrique spécifique à cette activité.

Des sous-postes détaillant le contenu des postes du bilan, du tableau des engagements reçus et donnés ou du compte de résultat consolidés sont fournis de préférence en annexe ou ajoutés dans les états de synthèse eux-mêmes.

Les groupes ne comprenant dans leur périmètre que des entreprises d'assurance peuvent transposer les modèles présentés aux paragraphes 401, 402 et 410, en supprimant les lignes ou colonnes spécifiques aux entreprises autres que d'assurance.

La présentation à retenir pour les activités autres que l'assurance dans les documents de synthèse consolidés des groupes d'assurance dépend du caractère plus ou moins significatif de ces activités.

400. Bilan

Le bilan consolidé est présenté sous forme de tableau. Il est établi avant répartition (ou éventuellement avant et après répartition).

4001. Modèle de bilan

4002. Commentaires sur certains postes du bilan

(1) Au sens du compte 25 de l'article 432 du Code des assurances et lorsque l'entreprise est laissée en dehors de la consolidation en application du paragraphe 101.

(2) Valeurs mobilières, prêts, dépôts chez les cédantes et actifs assimilés y compris les placements non admis en représentation des engagements réglementés.

(3) Ce poste comprend les matériels, mobiliers et agencements ainsi que les dépôts autres que chez les cédantes et les cautionnements.

(4) Ce poste est constitué de l'ensemble des opérations interbancaires débitrices ainsi que des soldes bancaires débiteurs des entreprises d'assurance et des autres entreprises.

(5) Ce poste regroupe les autres créances des entreprises d'assurance, des entreprises du secteur bancaire (y compris les titres de transaction) ainsi que toutes les créances des autres entreprises.

(6) Ce poste comprend les actions propres classées à l'actif conformément au paragraphe 271, les stocks ainsi que les effets à recevoir, les chèques et coupons à encaisser et les espèces en caisse.

(7) A détailler dans le tableau de variation des capitaux propres consolidés.

(8) Les entreprises indiquent dans l'annexe celles de ces dettes qui ne concernent pas le financement des opérations courantes.

(9) Y compris pour le secteur bancaire, les provisions ou fonds pour risques bancaires généraux et les provisions forfaitaires pour risques afférents aux opérations de crédit à long et moyen terme.

(10) Y compris provisions pour égalisation.

(11) Ce poste est constitué des bons de caisse émis par les entreprises du secteur bancaire, des titres interbancaires, des titres de créances négociables ainsi que des emprunts obligataires et des titres émis à l'étranger de même nature.

(12) Ce poste est constitué de l'ensemble des comptes et emprunts interbancaires des entreprises du secteur bancaire ainsi que des dettes des entreprises d'assurance et des autres entreprises envers les entreprises du secteur bancaire.

(13) Ce poste regroupe les autres dettes des entreprises d'assurance (y compris emprunts à moins d'un an et effets à payer), des entreprises du secteur bancaire ainsi que toutes les dettes des autres entreprises.

401. Tableau des engagements reçus et donnés

Les engagements reçus et donnés regroupent :

- pour les entreprises d'assurance, les informations fournies dans le tableau des engagements reçus et donnés ;
- pour les entreprises du secteur bancaire, les informations fournies dans le hors-bilan ;
- pour les autres entreprises, les informations fournies dans l'annexe relatives aux engagements hors bilan.

41. Compte de résultat

Le compte de résultat consolidé est présenté sous forme de liste. Pour chaque activité, une présentation des charges soit par nature, soit par destination est retenue selon les règles propres à cette activité.

Dans tous les cas, il convient de retenir une forme synthétique comportant les lignes spécifiques liées à la consolidation.

410. Modèle de compte de résultat

411. Commentaires sur le compte de résultat

(1) Cet agrégat comprend :

- les intérêts et produits assimilés y compris les produits sur crédit-bail et assimilés et les intérêts et produits assimilés sur titres d'investissements ;
- les commissions y compris les produits sur opérations hors bilan ;
- les produits sur titres de placement ;
- les dividendes et produits assimilés ;
- les autres produits d'exploitation bancaire y compris les produits sur opérations de change.

(2) Pour les activités d'assurance, ce poste comprend les subventions d'exploitation ainsi que les ristournes, rabais et remises obtenus. Pour les établissements de crédit, il comprend les marges commerciales, les ventes de marchandises, les variations de stocks de marchandises et les produits généraux d'exploitation ou les produits accessoires ;

(3) Pour les activités d'assurance, ce poste comprend l'intégralité des produits financiers nets, y compris les ajustements des valeurs affectées à la représentation des opérations d'assurance à capital variable.

(4) En assurance vie et capitalisation, ce poste comprend les sinistres et capitaux échus, les participations aux excédents et la charge des provisions mathématiques nette de participation aux excédents incorporée dans l'exercice.

En assurance dommages, ce poste comprend : les prestations et frais payés et la dotation aux provisions pour prestations et frais à payer.

(5) Ce poste est constitué de la différence entre les primes acquises aux réassureurs et la part des réassureurs dans les charges.

(6) Cet agrégat comprend :

- les intérêts et charges assimilés y compris les charges sur crédit-bail et opérations assimilées ;
- les commissions y compris les charges sur opérations hors bilan ;
- les charges sur titres de placement ;

- les autres charges d'exploitation bancaire y compris les charges sur opérations de change ;

Y compris, pour les établissements de crédit, les achats de marchandises, les stocks vendus et les variations de stocks de marchandises.

(7) Pour les activités d'assurance, ce poste comprend les charges de commissions et les autres charges sous déduction des produits accessoires, des travaux faits par l'entreprise pour elle-même et des charges non imputables à l'exercice. Pour les activités bancaires, il comprend les frais généraux d'exploitation (frais de personnel et autres frais généraux) et les dotations aux amortissements et provisions sur l'actif immobilisé.

(8) Ce poste comprend les plus values sur cessions d'éléments d'actif, les reprises de provisions pour moins values, les profits de change et les reprises d'amortissements ou de provisions des écarts d'évaluation.

Il est diminué des moins values sur cessions d'éléments d'actif, des dotations aux provisions pour moins values, des pertes de change, de la dotation à la réserve pour fluctuation de change et des dotations aux amortissements ou aux provisions des écarts d'évaluation.

Concernant les groupes dont les activités autres que l'assurance sont jugées non significatives deux solutions sont possibles :

- retenir la présentation synthétique en renseignant les lignes et colonnes spécifiques à chaque activité et ne pas produire de comptes sectoriels de ces autres activités en annexe ;

- supprimer les lignes et colonnes réservées à l'activité bancaire ou aux autres activités et intégrer ces activités sur une ligne spécifique « Autres produits nets des activités hors assurance » à insérer avant les « profits nets sur opérations patrimoniales ».

Les groupes pour lesquels le coût des dettes de financement est significatif peuvent faire apparaître sur une ligne distincte après les « autres produits nets », les charges de financement.

42. Annexe

420. Principes généraux

L'annexe doit comporter toute information de caractère significatif permettant aux utilisateurs des comptes consolidés de porter une

appréciation sur le patrimoine, la situation financière et le résultat de l'ensemble constitué par les entreprises comprises dans la consolidation. L'information porte au minimum sur l'exercice écoulé et sur le précédent.

La liste des informations recensées ci-après, dont l'ordre est indicatif, ne doit en aucun cas être considérée comme limitative. En revanche, celles qui ne présentent pas un caractère significatif ne sont pas à fournir.

421. Référentiel comptable, modalités de consolidation, méthodes et règles d'évaluation

4211. Référentiel comptable

Références aux règles applicables dans l'espace CIMA et, le cas échéant, règles internationales ou règles internationalement reconnues.

Les comptes consolidés sont établis suivant les méthodes définies par le groupe pour sa consolidation et conformes :

- aux principes comptables généraux applicables dans l'espace CIMA aux entreprises d'assurance ;
- et aux méthodes d'évaluation mentionnées dans la section III.

4212. Modalités de consolidation

- Méthodes de consolidation.
- Détermination de l'écart d'acquisition, justification en cas d'écart d'acquisition négatif ; détermination de la valeur d'entrée des actifs et passifs ; modalités d'amortissement des écarts d'acquisition positifs, y compris les amortissements exceptionnels, et modalités de reprise des écarts d'acquisition négatifs ; justification en cas d'imputation des écarts d'acquisition sur les capitaux propres.
- Information sur les méthodes de conversion utilisées pour la consolidation des filiales étrangères et analyse des écarts de conversion résultant de leur intégration dans les comptes consolidés ; le cas échéant, indicateurs retenus pour déterminer si les entreprises étrangères sont situées dans des pays à forte inflation ; évolution de ces indicateurs au cours de la période et des deux périodes précédentes pour les filiales concernées.

- Date(s) de clôture des exercices des entreprises consolidées si la date de clôture des comptes individuels de l'entreprise consolidante est différente de celle de la plupart d'entre elles.
- Pour la présentation de l'information sectorielle, position adoptée quant à l'élimination des opérations réciproques intersectorielles, sachant que sont considérées comme secteurs distincts : l'assurance dommages, l'assurance vie, l'activité bancaire et les autres activités.

4213. Méthodes et règles d'évaluation

- Portefeuilles de contrats : méthode de calcul de la valeur du poste (base, taux d'actualisation) et, pour chaque catégorie de contrats, les modalités et les durées chiffrées d'amortissement ou de reprise.
- Frais d'acquisition précomptés : information sur les modalités et sur les durées chiffrées d'amortissement des frais d'acquisition précomptés.
- Frais de recherche et développement : activation ou charge (méthodes d'amortissement le cas échéant).
- Patrimoine immobilier : méthode utilisée.
- Instruments financiers : méthode de comptabilisation.
- Autres placements.
- Autres immobilisations corporelles ou incorporelles : durée de vie usuelle et méthodes d'amortissements, règles de dépréciation.
- Créances et dettes en monnaies étrangères.
- Contrats de location financement.
- Stocks et travaux en cours.
- Indemnités de retraite et prestations assimilées : méthode et date d'enregistrement.
- Provisions pour pertes et charges : mécanisme de détermination.
- Impôts différés.
- Provisions techniques.

- Charges et produits exceptionnels : précision sur les critères retenus pour leur identification.
- Méthodes spécifiques retenues pour le secteur bancaire.
- Définition du contenu des rubriques ajoutées, par le groupe, aux documents de synthèse.

4214. Non-application des méthodes préférentielles

Si les méthodes préférentielles énoncées au paragraphe 3002 ne sont pas appliquées, indication de l'impact sur le bilan et le compte de résultat de cette non-application.

422. Informations relatives au périmètre de consolidation

- Indication des critères retenus par le groupe pour définir son périmètre de consolidation, y compris les dérogations relatives à l'assurance (sociétés immobilières ou de placement collectif en valeurs mobilières, groupements de moyens ou de souscription).
- Indication des critères spécifiques appliqués aux entreprises du secteur bancaire.
- Indication des entreprises consolidées, avec leurs pourcentages de contrôle et d'intérêt et leur mode de consolidation.
- Justification, pour certaines entreprises contrôlées, de l'utilisation de la méthode de mise en équivalence.
- Justification des cas d'intégration globale, lorsque le pourcentage de contrôle est inférieur ou égal à 40 %.
- Justification des cas d'exclusion de l'intégration globale, lorsque le pourcentage de contrôle est supérieur à 50 %.
- Justification des cas de consolidation par la méthode de mise en équivalence, lorsque le pourcentage de contrôle est inférieur à 20 %.
- Justification des cas d'exclusion de la mise en équivalence, lorsque le pourcentage de contrôle est supérieur à 20 %.
- Indication des motifs qui justifient la non-consolidation de certaines entreprises.

423. Comparabilité des comptes

- Justification des changements comptables et de leur incidence sur le résultat consolidé et les capitaux propres.
- Dans le cas de l'acquisition d'une entreprise à consolider par intégration globale ou proportionnelle, indication à la date de son entrée dans le périmètre de toutes les informations utiles concernant le coût d'acquisition des titres, le montant de l'écart d'acquisition et l'impact de l'acquisition sur tout poste du bilan, du compte de résultat et du tableau des engagements reçus et donnés, présenté au titre de l'exercice d'acquisition ; ces informations prennent, de préférence, la forme de comptes pro forma présentant les comptes de résultat de l'exercice clos et ceux de l'exercice précédent selon un même périmètre en tenant compte des amortissements des écarts d'acquisition et frais financiers entraînés par l'acquisition.
- Dans le cas de variations ultérieures du périmètre ou des méthodes de consolidation, indication de toutes les informations utiles concernant l'incidence des changements significatifs portant sur tout poste du bilan, du compte de résultat et du tableau des engagements reçus et donnés, affecté de façon significative par cette modification du pourcentage de détention ; ces informations prennent, de préférence, la forme de comptes pro forma présentant les comptes de résultat de l'exercice clos et ceux de l'exercice précédent selon un même périmètre et avec les mêmes méthodes de consolidation, en tenant compte des amortissements des écarts d'évaluation et des produits financiers.
- Mention des informations significatives concernant le coût ou le prix des acquisitions et cessions effectuées entre la date de clôture de l'exercice et la date d'arrêté des comptes.

424. Explications des postes du bilan, du tableau des engagements reçus et donnés, du compte de résultat et de leurs variations

4241. Bilan actif

- a) Ecarts d'acquisition : cas exceptionnel justifiant leur affectation dans les capitaux propres.
- b) Actifs incorporels :
 - portefeuilles de contrats : pour chaque catégorie de contrats, indication des valeurs brutes et des amortissements ; part de la valorisation relative aux

profits qui seront dégagés au-delà de l'échéance des contrats en cours à la date d'acquisition ;

- frais d'acquisition précomptés : pour chaque catégorie de contrats, indication des valeurs brutes et des amortissements ;

- autres actifs incorporels : indication des valeurs brutes, des amortissements et des provisions pour dépréciation ;

- analyse commentée des principaux soldes et mouvements de l'exercice.

c) Placements des entreprises d'assurance :

- état récapitulatif des placements des entreprises d'assurance y compris les titres mis en équivalence mais à l'exclusion des placements représentant les engagements en unités de compte, selon le modèle ci-contre :

placements significatifs : si l'information n'est pas déjà donnée ailleurs, valeur nette comptable et valeur de réalisation de chacun des placements représentant plus de 1 % des capitaux propres du groupe, dans des entreprises dont le groupe détient au moins 5 % du capital.

d) Placements représentant les engagements en unités de compte : état récapitulatif de ces placements ventilés entre : placements immobiliers, titres à revenu variable et assimilés, parts d'OPCVM actions, obligations et assimilées, parts d'OPCVM obligataires et autres OPCVM.

e) Placements des entreprises du secteur bancaire : les informations à fournir sont celles qui sont prévues dans la réglementation spécifique aux entreprises du secteur bancaire. Notamment, s'il existe des titres de l'activité de portefeuille : liste des principales entreprises composant ce poste et indication de la valeur boursière des titres cotés.

f) Placements des autres entreprises : les informations à fournir sont celles qui sont prévues dans les textes qui régissent ces secteurs d'activités. S'il existe des titres de l'activité de portefeuille ou d'autres titres détenus à long terme : liste des principales entreprises composant ce poste et indication de la valeur boursière des titres cotés.

g) Titres mis en équivalence : indication des contributions aux capitaux propres et aux résultats consolidés de chacune des principales entreprises composant ce poste ; à cette fin, peuvent être utilisés deux tableaux présentés selon le modèle ci-dessous :

Les entreprises sont regroupées par secteur d'activité avec un total par secteur

h) Autres immobilisations corporelles et amortissements : montant des biens inscrits dans les immobilisations qui font l'objet de contrats de location financement, par catégorie d'immobilisation, ainsi que les modalités de dépréciation ;

i) Part des cessionnaires et rétrocessionnaires dans les provisions techniques : ventilation entre activités dommages et vie et nature des provisions techniques.

j) Créances nées d'opérations d'assurance ou de réassurance :

- ventilation par nature ;

- ventilation par échéance (moins d'un an, plus d'un an et plus de cinq ans) ;

- montant des valeurs brutes et des dépréciations hors participations bénéficiaires différées.

k) Créances sur la clientèle des entreprises du secteur bancaire : les ventilations et informations à fournir sont celles qui sont prévues dans la réglementation spécifique aux entreprises du secteur bancaire.

l) Créances sur les entreprises du secteur bancaire :

- ventilation par nature des entreprises détentrices de la créance, avoirs en banques des entreprises d'assurance, avoirs en banque des autres entreprises et opérations interbancaires ;

- ventilation par échéance (moins d'un an, plus d'un an et plus de cinq ans) ;

- montant des valeurs brutes et des dépréciations.

m) Autres créances :

- ventilation par nature des entreprises détentrices de la créance et par nature des créances ;

- ventilation par échéance (moins d'un an, plus d'un an et plus de cinq ans) ;

- montant des valeurs brutes et des dépréciations.

n) Comptes de régularisation - actif : ventilation par nature d'entreprises (entreprises d'assurance, entreprises du secteur bancaire et autres

entreprises) ; pour les entreprises d'assurance, indication du montant des intérêts et des loyers à recevoir.

o) Stocks : indication des principales composantes, montant des valeurs brutes et des dépréciations.

4242. Bilan passif

a) Capitaux propres du groupe :

Tableau de variation des capitaux propres consolidés (part du groupe)

(1) Les mouvements les plus significatifs doivent être identifiés un par un et les autres regroupés sur une seule ligne intitulée « Autres mouvements »

(2) Cette ligne du tableau reprend, en les détaillant, le cas échéant, les montants inscrits dans la rubrique « Capitaux propres (part du groupe) » du bilan.

Les variations des capitaux propres consolidés peuvent avoir notamment pour origine :

- les variations du capital de l'entreprise consolidante ;
- l'acquisition ou la cession de titres d'autocontrôle ;
- l'incidence éventuelle des réévaluations ; dans ce cas, sont fournies les indications sur la méthode de réévaluation retenue, l'écart dégagé, son incidence sur les écarts d'évaluation et d'acquisition ainsi que sur les dotations aux amortissements et provisions relatifs aux biens réévalués ;
- la part de l'entreprise consolidante dans le résultat consolidé de l'exercice (résultat net, part du groupe) ;
- les distributions effectuées par l'entreprise consolidante au cours de l'exercice ;
- l'incidence des variations de taux de conversion des monnaies étrangères ;
- les changements de méthodes comptables ;
- l'imputation éventuelle de l'écart d'acquisition sur les capitaux propres.

Le tableau de variation des capitaux propres est complété par l'indication de la part non versée du capital social (ou fonds équivalent) à l'ouverture et à la clôture de l'exercice.

Il peut être également complété par un tableau de variation des intérêts minoritaires.

Une information sur l'évolution du fonds pour risques bancaires généraux doit être fournie s'il est présenté distinctement au bilan.

b) Provisions pour pertes et charges : analyse commentée des principaux soldes et mouvements.

c) Passifs subordonnés :

- ventilation par nature d'entreprise débitrice ;
- ventilation par échéance (moins d'un an, plus d'un an et plus de cinq ans).

d) Provisions techniques :

- détail des provisions techniques par nature de provisions techniques, réparties entre les provisions de l'assurance dommages et de l'assurance vie ;
- ventilation de la provision pour participation des bénéficiaires de contrats aux résultats entre la provision exigible et la provision différée inconditionnelle et conditionnelle ;
- pour les participations différées conditionnelles, information sur les événements ou décisions qui conditionnent leur mise en œuvre et, le cas échéant, indication des décisions ou événements survenus pendant l'exercice ; montant de la provision pour participation différée ou exigible constituée ou reprise consécutivement à la réalisation de l'événement ou la prise de décision ;
- ventilation et justification de la participation différée active ;
- montant de la provision complémentaire dotée, en cas de valeur négative des portefeuilles de contrats ;
- boni bruts de liquidation des provisions de primes et de sinistres au titre des exercices antérieurs, tous exercices de survenance confondus.

e) Dettes nées des opérations d'assurance ou de réassurance :

- ventilation par nature ;
- ventilation par principales devises, par échéance (moins d'un an, plus d'un an et plus de cinq ans), par nature de taux (fixe, variable) ;

- état des sûretés réelles accordées en garantie.

f) Dettes envers la clientèle des entreprises du secteur bancaire : les ventilations et informations à fournir sont celles qui sont prévues par la réglementation spécifique aux entreprises du secteur bancaire.

g) Dettes représentées par des titres :

- ventilation par nature de titres ou dettes de titres, puis par nature d'entreprise emprunteuse ;

- ventilation par échéance, mode de remboursement, taux et devises ;

- pour les entreprises d'assurance, indication des dettes de financement.

h) Dettes envers les entreprises du secteur bancaire :

- ventilation par nature d'entreprises emprunteuses, nature de dette, échéance, taux et devises ;

- pour les entreprises d'assurance, indication des dettes de financement.

i) Autres dettes : ventilation par nature d'entreprises emprunteuses, puis nature des dettes, échéance et devises.

j) Comptes de régularisation - passif : ventilation par nature d'entreprise et nature de compte.

k) Impôts sur les résultats :

- ventilation entre impôts différés et impôts exigibles ;

- rapprochement entre la charge d'impôt totale comptabilisée dans le résultat et la charge d'impôt théorique calculée en appliquant au résultat comptable avant impôt le taux d'impôt applicable à l'entreprise consolidante sur la base des textes fiscaux en vigueur. Parmi les éléments en rapprochement, se trouve l'incidence de taux d'impôt réduits ou majorés pour certaines catégories d'opérations et de différences de taux d'impôt pour les résultats obtenus par l'activité exercée dans d'autres pays que celui de l'entreprise consolidante ;

- indication du montant des actifs d'impôts différés non comptabilisés du fait que leur récupération n'est pas jugée probable avec une indication de la date la plus lointaine d'expiration ;

- en cas d'actualisation des impôts différés, indication de la méthode et du taux d'actualisation ainsi que de l'impact de l'actualisation sur les actifs et passifs d'impôts différés ;
- ventilation des actifs et passifs d'impôts différés comptabilisés par grande catégorie : différences temporaires, crédits d'impôts ou reports fiscaux déficitaires ;
- justification de la comptabilisation d'un actif d'impôt différé, lorsque l'entreprise a connu une perte fiscale récente.

4243. Engagements reçus et donnés

Détails des engagements reçus et donnés par les entreprises d'assurance selon le modèle suivant :

Ventilation des engagements hors bilan des entreprises du secteur bancaire selon le modèle ci-dessous :

(1) ce poste comprend les accords de refinancement en faveur des établissements de crédit et les engagements irrévocables donnés en faveur de la clientèle sous forme notamment d'ouverture de crédits confirmés, d'acceptation à payer et d'engagements de financement dans le cadre des opérations de crédit-bail ou d'opérations assimilées ;

(2) ce poste comprend les accords de refinancement reçus des établissements de crédit.

- Ventilation des engagements donnés et reçus principaux par les autres entreprises.

- Les informations à fournir sont celles qui sont prévues dans les textes qui régissent le secteur d'activité.

4244. Compte de résultat

a) Chiffre d'affaires des autres activités : ventilation par activité puis par nature si cette information est significative et utile à la compréhension des états consolidés.

b) Produits des placements (produits financiers et profits sur opérations patrimoniales) :

- principaux composants ;

- détail par nature des produits et charges des placements de l'assurance selon le modèle suivant :

- détail des charges relatives aux dettes de financement.

c) Autres profits nets hors activités ordinaires :

- principaux composants des charges et des produits ;

- indication de la part de l'impôt sur les bénéficiaires et, si elle est significative, la part des minoritaires qui leur correspond.

d) Autres informations sur le compte de résultat :

- Charges de personnel :

- charge globale (en cas de classement par destination) ;

- effectif moyen employé par les entreprises consolidées par intégration globale et quote-part contrôlée des effectifs employés par les entreprises consolidées par intégration proportionnelle, ventilés par catégorie.

- Frais de recherche et de développement :

- montant des frais de recherche et de développement inscrits en charges, y compris la dotation aux amortissements des frais immobilisés.

- Amortissements et provisions :

- montant de la dotation aux amortissements ;

- montant de la dotation aux provisions pour dépréciation.

425. Informations sectorielles

4251. Comptes de résultat sectoriels

Les entreprises doivent présenter les modèles de comptes de résultat sectoriels suivants :

Compte de résultat de l'assurance dommages

(1) Dans le cas où ces éliminations n'ont pas été effectuées dans les lignes précédentes

Compte de résultat de l'assurance vie

(1) Y compris intérêts servis à la provision pour participation aux excédents

(2) Dans le cas où ces éliminations n'ont pas été effectuées dans les lignes précédentes

Compte de résultat du secteur bancaire

(3) y compris les produits sur opérations de change, les marges commerciales, les ventes de marchandises, les variations de stocks de marchandises et les produits généraux d'exploitation ou les produits accessoires ;

(4) y compris les achats de marchandises, les stocks vendus et les variations de stocks de marchandises ;

(5) ce poste comprend les frais de personnel et les autres frais généraux ;

(6) Dans le cas où ces éliminations n'ont pas été effectuées dans les lignes précédentes

(7) Cet agrégat correspond au "résultat courant avant impôts" de la réglementation spécifique aux entreprises du secteur bancaire.

Compte de résultat sectoriel des autres activités

Caractérisation sommaire des activités concernées

N-1

(8) Dans le cas où ces éliminations n'ont pas été effectuées dans les lignes précédentes

(9) Cet agrégat correspond au « résultat courant avant impôts » de la réglementation spécifique aux entreprises des secteurs autres que banque et assurance.

4252. Autres informations sectorielles

- Ventilation des primes brutes émises par zone géographique ;

- Ventilation des primes et des provisions techniques brutes globales par catégories.

Pour les besoins de cette information sectorielle, une catégorie, un secteur d'activité ou une zone géographique est défini comme un ensemble homogène de contrats, produits, services, métiers ou pays qui est

individualisé au sein de l'entreprise, de ses filiales ou de ses divisions opérationnelles. La segmentation adoptée pour l'analyse sectorielle devrait être issue de celle qui prévaut en matière d'organisation interne de l'entreprise.

426. Autres informations

- Informations sur les opérations internes au groupe non annulées dans les comptes présentés par secteur
 - Description des opérations
- Evénements postérieurs à la clôture
 - information sur les événements postérieurs à la clôture d'importance significative n'ayant pas donné lieu à un enregistrement au bilan ni au compte de résultat.
- Entités ad hoc
 - Information sur les actifs, passifs et résultats des entités ad hoc contrôlées sans détention de titres lorsque celles-ci n'ont pas été consolidées.
- Entreprises apparentées
 - Informations relatives aux transactions avec les entreprises apparentées non consolidées par intégration globale ou proportionnelle : nature des relations entre les entreprises apparentées, nature et éléments de ces opérations nécessaires à la compréhension du bilan et du compte de résultat.
- Dirigeants
 - Montant des rémunérations allouées, au titre de l'exercice, aux membres des organes d'administration, de direction et de surveillance de l'entreprise consolidante, à raison de leurs fonctions dans des entreprises contrôlées ; cette information est donnée de façon globale pour les membres de chacun de ces organes.
 - Engagements en matière de pensions et indemnités assimilées dont bénéficient les membres et les anciens membres des organes susvisés; cette information est donnée de façon globale pour les membres de chacun de ces organes.

- Avances et crédits accordés aux membres des organes susvisés par l'entreprise consolidante et par les entreprises placées sous son contrôle, avec l'indication des conditions consenties.

Section 5 - Première année d'application

Pour les ensembles qui établissaient antérieurement des comptes consolidés ou combinés, les conséquences de la première application du présent texte peuvent être imputées en tout ou en partie sur les capitaux propres du bilan d'ouverture de l'exercice de première application. Si de nouvelles informations conduisent à une nouvelle appréciation des valeurs fixées lors de la première application du présent texte, celles-ci doivent être modifiées sauf à démontrer que ces modifications de valeur ont été générées par un événement postérieur à la première application du présent texte. Ces modifications sont imputées en tout ou en partie sur les capitaux propres, selon la règle retenue lors de la première application du présent texte.

Section 6 : Combinaison

60. Principes généraux

Sous réserve des règles spécifiques à la combinaison figurant dans cette section, les dispositions des sections I à IV sont applicables aux comptes combinés.

Pour l'application de ces sections à la combinaison, le terme : « combiné » doit être lu à la place de :

« consolidé » et les termes : « entreprises combinées » à la place de : « entreprises sous contrôle exclusif ».

Les dispositions de la présente section s'appliquent à l'intégration d'un ensemble combiné dans les comptes consolidés en vertu du 3°) de l'article 434-6 du Code des assurances.

61. Périmètre de combinaison

Le périmètre de combinaison est constitué par l'ensemble des entreprises qui sont soit combinées entre elles, soit consolidées par l'une ou plusieurs des entreprises combinées.

Les entreprises à retenir en vue de l'établissement des comptes combinés sont :

a) d'une part, les entreprises liées entre elles par un lien de combinaison :

- personnes morales de droit privé, quelle que soit leur activité, dont l'une au moins est une entreprise d'assurance, ayant entre elles des liens tels que définis au 1°), 2°) ou 3°) ci-dessous ;

- personnes morales de droit privé, quelle que soit leur activité, dont l'une au moins est une entreprise d'assurance, ayant entre elles des liens tels que définis au 1°), 2°) ou 3°) ci-dessous et faisant l'objet d'un contrôle de droit ou de fait, direct ou indirect, par une ou conjointement par plusieurs entreprises incluses dans le périmètre de combinaison.

Ce lien de combinaison est présumé lorsque deux ou plusieurs entreprises d'assurance se trouvent dans l'un des cas suivants :

1°) ces entreprises ont, en vertu d'accords entre elles, soit une direction commune, soit des services communs assez étendus pour engendrer un comportement commercial, technique ou financier commun ;

2°) ces entreprises ont entre elles des liens de réassurance importants et durables en vertu de dispositions contractuelles, statutaires ou réglementaires ;

3°) ces entreprises ont un même centre stratégique de décision situé hors de l'espace CIMA, sans qu'existent entre elles des liens juridiques de domination.

Un même centre stratégique de décision situé hors de l'espace CIMA désigne une entreprise mère ayant son siège social à l'extérieur de l'espace CIMA et dont les entreprises affiliées sont situées dans un Etat membre de la CIMA.

Les critères déterminants du choix du groupe auquel l'entreprise doit être rattachée sont l'accord des entreprises entre elles, et l'importance et la durabilité du lien qui sont appréciées en fonction du centre réel de décision (direction et réseau de distribution) et du niveau d'autonomie de l'entité.

L'importance du lien de réassurance s'apprécie au regard de la capacité de la cédante à rompre ce lien unilatéralement et sans compromettre la continuité de son exploitation.

Par ailleurs, un périmètre de combinaison ne peut reconnaître simultanément plusieurs centres de décision. En conséquence :

- une même entreprise ne peut appartenir à deux combinaisons différentes et ne doit donc pas signer plus d'une convention telle que prévue au paragraphe 610 ;

- le seul lien de réassurance ne peut suffire à caractériser la cohésion du groupe si le centre de décision du périmètre de combinaison est détenu par une entité autre que le réassureur, de manière directe ou indirecte.

b) d'autre part, les entreprises consolidées par une (ou plusieurs) entreprise(s) comprise(s) dans le périmètre de combinaison pour l'une des raisons suivantes :

- contrôlées de manière exclusive au sens du paragraphe 1002 par une (ou plusieurs) entreprise(s) comprise(s) dans le périmètre de combinaison ;

- contrôlées conjointement au sens du paragraphe 1003 par une (ou plusieurs) entreprise(s) comprise(s) dans le périmètre de combinaison ;
- sous influence notable au sens du paragraphe 1004 de l'une (ou de plusieurs) entreprise(s) comprise(s) dans le périmètre de combinaison.

L'obligation d'établir des comptes combinés se substitue à l'obligation d'établir des comptes consolidés en cas d'existence d'un groupe consolidé au sein du périmètre de combinaison, sauf obligations réglementaires spécifiques.

610. Entreprise combinante

L'entreprise combinante est chargée d'établir les comptes combinés.

Sa désignation, parmi les entreprises incluses dans le périmètre de combinaison, fait l'objet, en principe, d'un accord matérialisé par une convention écrite entre toutes les entreprises du périmètre dont la cohésion ne résulte pas de liens en capital.

A défaut d'accord, la désignation de l'entreprise combinante respecte les dispositions réglementaires.

611. Contenu de la convention

La convention écrite prévue au paragraphe 610 doit notamment préciser :

1°) Les conditions et modalités des engagements pris par les parties prenantes afin de garantir la transmission dans les délais fixés de toutes les informations nécessaires à l'établissement des comptes combinés ;

2°) Les engagements pris afin de garantir une durée suffisante aux accords ou liens conduisant à l'exigence et aux méthodes de combinaison d'un exercice à l'autre, dans le respect des règles applicables en la matière, définies par le présent texte.

62. Règles de combinaison

La combinaison est une agrégation des comptes, retraités aux normes du groupe, des entreprises incluses dans le périmètre de combinaison tel que défini au paragraphe 61 a), effectuée selon des règles identiques à celles décrites aux paragraphes 20, 21 et 26 de la section II, relatifs à l'intégration globale, sous réserve des dispositions suivantes :

- la consolidation des entreprises incluses dans le périmètre de combinaison tel que défini au paragraphe 61 b) est effectuée selon les règles de consolidation énoncées dans les sections I à IV.
- sauf mention contraire, ne sont visées dans la suite du paragraphe 62 que les entreprises incluses dans le périmètre de combinaison en application du a) du paragraphe 61.

620. Modifications apportées à l'intégration globale

L'entrée d'une entreprise dans le périmètre de combinaison tel que défini au paragraphe 61 (a) résulte en priorité de la signature de l'accord préalable prévu au paragraphe 61. En conséquence, il n'existe pas de valeur d'acquisition :

- les paragraphes 22 (prise de contrôle exclusif d'une entreprise par lots successifs), 23 (variations ultérieures de pourcentage de contrôle exclusif), 24 (échange de participations minoritaires) et 27 (autres points) de la section II ne s'appliquent pas à une combinaison ;
- dans le paragraphe 21 (entrée d'une entreprise dans le périmètre de consolidation en une seule opération), les paragraphes 210 (coût d'acquisition), 212 (imputation de l'écart d'acquisition sur les capitaux propres), 213 (première consolidation d'une entreprise contrôlée exclusivement depuis plusieurs exercices) et 214 (informations à porter dans l'annexe) ne s'appliquent pas ;
- le paragraphe 211 (actifs et passifs identifiables et écart d'acquisition) s'applique partiellement :
- le paragraphe 2110 (date et délai) s'applique à la combinaison ;
- par contre, le paragraphe 2113 relatif au traitement comptable de l'écart d'acquisition ne s'applique pas ;
- les paragraphes 2111 (identification des actifs et passifs), 2112 et suivants (valeur d'entrée des actifs et passifs identifiables) sont remplacés par les dispositions spécifiques à la combinaison énoncées aux paragraphes 621 et suivants.

621. Méthodes spécifiques de la combinaison

6210. Cumul des capitaux propres

L'entrée d'une entreprise dans le périmètre de combinaison tel que défini au paragraphe 61 a) ne provenant pas de l'acquisition de titres, les capitaux propres combinés représentent le cumul des capitaux propres, des fonds équivalents des entreprises incluses dans le périmètre de combinaison tel que défini au paragraphe 61 (a) et de la quote-part des capitaux propres (part du groupe) antérieurement consolidée des entreprises comprises dans le périmètre tel que défini au paragraphe 61 b).

6211. Intérêts minoritaires

Lors du cumul des capitaux propres ou équivalents des entreprises combinées, il ne peut être constaté d'intérêts minoritaires.

Les intérêts minoritaires des entreprises consolidées au titre du paragraphe 61 b) sont présentés distinctement au passif du bilan combiné.

6212. Détermination de la valeur d'entrée des actifs et passifs des entreprises combinées

L'entrée d'une entreprise dans le périmètre de combinaison ne provenant pas de l'acquisition de titres mais d'une mise en commun d'intérêts économiques, il ne peut exister ni écart d'acquisition ni écart d'évaluation.

La valeur d'entrée des actifs et passifs de chacune des entreprises combinées est égale à leur valeur nette comptable, retraitée aux normes comptables du groupe, à la date de la première combinaison, en distinguant valeur brute, amortissements et provisions. Dans le cas des entreprises incluses dans le périmètre de combinaison en application des dispositions prévues au paragraphe 61 (b), la valeur nette comptable est la valeur nette comptable consolidée.

L'écart résultant de l'harmonisation des comptes aux normes comptables du groupe est ajouté ou retranché des capitaux propres combinés.

6213. Suivi ultérieur des valeurs d'entrée

Après la première combinaison, les plus ou moins-values de cession, les dotations et les reprises de provisions contribuent au résultat combiné.

Toutefois, les valeurs harmonisées qui se révèlent injustifiées par suite d'une erreur lors de la première combinaison doivent être corrigées, avec, pour contrepartie, une modification rétroactive des capitaux propres combinés.

63. Méthodes d'évaluation et de présentation

La totalité des paragraphes de la section III sont applicables à la combinaison.

Le référentiel comptable à retenir par le groupe, quelle que soit la nature juridique de l'entreprise combinante, est celui des entreprises d'assurance.

64. Documents de synthèse combinés

640. Principes généraux

La section IV s'applique à la combinaison, sous réserve des modifications présentées dans ce paragraphe.

Les paragraphes 641, 642 et 643 présentent les rubriques complémentaires qui peuvent être ajoutées aux états de synthèse consolidés pour tenir compte de la combinaison ou les rubriques dans lesquelles les opérations des entreprises combinées peuvent être insérées.

Les informations listées aux paragraphes 644 et suivants sont complémentaires et obligatoires en cas de combinaison.

641. Bilan

Au passif du modèle de bilan combiné, la spécificité de la combinaison porte sur les capitaux propres du groupe. Dans le modèle prévu au paragraphe 4011, le poste « capital social ou fonds équivalents » est remplacé par « capital social et fonds équivalents », en application du paragraphe 6210.

Le capital social et les fonds équivalents sont constitués du cumul de ceux des entreprises combinées, y compris la combinante. Il en est de même pour les primes.

642. Tableau des engagements reçus et donnés

Le paragraphe 402 (Modèle de tableau des engagements reçus et donnés) de la section IV s'applique à la combinaison sans aucune modification.

643. Compte de résultat

Le paragraphe 410 (Modèle de compte de résultat) de la section IV s'applique à la combinaison sans aucune modification.

644. Annexe

Outre les informations prévues au paragraphe 422, les informations spécifiques suivantes sont à fournir en cas de combinaison :

- nom de l'entreprise combinante ;
- liste des entreprises et description de la nature des liens (à l'origine de l'existence de l'ensemble) qui permettent de fonder les critères de sélection des entreprises dont les comptes sont combinés ;
- indication des motifs qui justifient la non-combinaison de certaines entreprises.

Outre les informations prévues au paragraphe 424, les informations spécifiques suivantes sont à fournir en cas de combinaison :

- dans le tableau de variation des capitaux propres consolidés (paragraphe 4242 a), il est ajouté une colonne : « fonds équivalents » après la colonne : « capital » où est présenté le cumul des variations des fonds équivalents des entreprises combinées;
- indication de la contribution de chacune des entreprises combinées, le cas échéant après consolidation, aux capitaux propres combinés. Cette information peut n'être fournie que pour les entreprises dont la contribution représente plus de 1 % du total des capitaux propres combinés. Cette information est obligatoire sauf justification dûment motivée dans l'annexe au regard du principe de l'image fidèle des comptes.

**RÈGLEMENT N° 0004/CIMA/PCMA/PCE/SG/08 DÉFINISSANT LES
PROCÉDURES APPLICABLES PAR LES ORGANISMES
D'ASSURANCES DANS LES ÉTATS MEMBRES DE LA CIMA
DANS LE CADRE DE LA LUTTE CONTRE LE BLANCHIMENT
DES CAPITAUX ET LE FINANCEMENT DU TERRORISME**

LE CONSEIL DES MINISTRES,

Vu le Traité instituant une organisation intégrée de l'industrie des assurances dans les États Africains et notamment en ses articles, 39, 40, 41 et 42 ;

Vu la Directive N°07/2002/CM/UEMOA du 19 septembre 2002 relative à la lutte contre le blanchiment de capitaux dans les États Membres de l'Union Economique et Monétaire Ouest Africain (UEMOA) ;

Vu le Règlement N°14/2002/CM/UEMOA relatif au gel des fonds dans le cadre de la lutte contre le financement du terrorisme au sein de l'UEMOA adopté le 19 Septembre 2002 ;

Vu la Loi Uniforme du 20 mars 2003 relative à la lutte contre le blanchiment de capitaux dans les Etats membres de l'Union Économique et Monétaire Ouest Africaine (UEMOA) ;

Vu le Règlement N°01/03-CEMAC-UMAC-CM du 04 avril 2003 portant prévention et répression du blanchiment des capitaux et du financement du terrorisme en Afrique Centrale.

Vu la Directive N°04/2007/CM/UEMOA du 04 juillet 2007 relative à la lutte contre le financement du terrorisme ;

Vu la Loi Uniforme du 28 mars 2008 relative à la lutte contre le financement du terrorisme dans les États membres de l'Union Économique et Monétaire Ouest Africaine (UEMOA) ;

Vu le communiqué final du Conseil des Ministres du 06 octobre 2008 ;

Vu le compte rendu des travaux du Comité des Experts de la Conférence Intrafricaine des Marchés d'Assurances (CIMA) du 01 au 04 octobre 2008 ;

Après avis du Comité des Experts ;

Considérant le rôle prépondérant des organismes d'assurances dans le financement des économies des Etats Membres de la Conférence ;

Considérant que l'utilisation des organismes d'assurances pour le blanchiment de capitaux risque de compromettre leur solidité, leur stabilité et leur crédibilité ainsi que la fiabilité du système économique et financier en général ;

Considérant que la mise en place de procédures internes de lutte contre le blanchiment de capitaux et de lutte contre le financement du terrorisme par les organismes d'assurances sont des mesures complémentaires nécessaires pour l'efficacité des mesures contenues dans les dispositifs communautaires mises en place par les Autorités des Etats membres de l'Union Economique et Monétaire Ouest Africaine (UEMOA) et de la Communauté Economique de l'Afrique Centrale (CEMAC).

DÉCIDE :

TITRE premier - DISPOSITIONS GÉNÉRALES

ARTICLE 1

OBJET

Le présent règlement a pour objet de préciser les modalités d'application des dispositifs réglementaires de lutte contre le blanchiment des capitaux et de lutte contre le terrorisme dans les États Membres de la Conférence Interafricaine des Marchés d'Assurances (CIMA) par les organismes d'assurances.

ARTICLE 2

DEFINITIONS

Au sens du présent règlement, on entend par :

CIMA ou la Conférence : La Conférence Interafricaine des Marchés d'Assurances.

CRCA ou la Commission : La Commission Régionale de Contrôle des Assurances.

Lois ou Réglementations : La Directive N°07/2002/CM/UEMOA du 19 septembre 2002 relative à la lutte contre le blanchiment de capitaux dans les États Membres de l'Union Économique et Monétaire Ouest Africaine (UEMOA), le Règlement N°14/2002/CM/UEMOA relatif au gel des fonds dans le cadre de la lutte contre le financement du terrorisme au sein de l'UEMOA adopté par le Conseil des Ministres le 19 Septembre 2002, la Loi Uniforme relative à la lutte contre le blanchiment de capitaux dans les États membres de l'Union Économique et Monétaire Ouest Africaine (UEMOA) du 20 mars 2003, le Règlement N°01/03-CEMAC-UMAC-CM du 04 avril 2003 portant prévention et répression du blanchiment des capitaux et du financement du terrorisme en Afrique Centrale, la Directive N°04/2007/CM/UEMOA du 04 juillet 2007 relative à la lutte contre le financement du terrorisme, la loi Uniforme relative à la lutte contre le financement du terrorisme dans les États membres de l'Union Économique et Monétaire Ouest Africaine (UEMOA) du 28 mars 2008.

CENTIF : Cellule Nationale de Traitement des Informations Financières instituée dans chaque État membre de l'Union Économique et Monétaire Ouest Africain (UEMOA) dont la mission est de recueillir et de traiter les renseignements financiers sur les circuits de blanchiment de capitaux.

ANIF : Agence Nationale d'Investigation Financière chargée de centraliser et de traiter les déclarations de soupçon et toutes les autres informations communiquées par les assujettis, les autorités judiciaires et les autorités de contrôle dans les États membres de la Communauté Économique et Monétaire de l'Afrique Centrale (CEMAC).

Blanchiment de capitaux : L'infraction constituée par un ou plusieurs des agissements ci-après, commis intentionnellement, à savoir :

- la conversion, le transfert ou la manipulation de biens, dont l'auteur sait qu'ils proviennent d'un crime ou d'un délit ou d'une participation à ce crime ou délit, dans le but de dissimuler ou de déguiser l'origine illicite desdits biens ou d'aider toute personne impliquée dans la commission de ce crime ou délit à échapper aux conséquences judiciaires de ses actes ;
- la dissimulation, le déguisement de la nature, de l'origine, de l'emplacement, de la disposition, du mouvement ou de la propriété réels de biens ou de droits y relatifs dont l'auteur sait qu'ils proviennent d'un crime ou d'un délit, tels que définis par les législations nationales des États membres ou d'une participation à ce crime ou délit ;

- l'acquisition, la détention ou l'utilisation de biens dont l'auteur sait, au moment de la réception desdits biens, qu'ils proviennent d'un crime ou d'un délit ou d'une participation à ce crime ou délit.

Financement du terrorisme : Le financement du terrorisme est défini comme l'infraction constituée par le fait, par quelque moyen que ce soit, directement ou indirectement, délibérément, de fournir, réunir ou gérer ou de tenter de fournir, réunir ou gérer des fonds, biens, services financiers ou autres, dans l'intention de les voir utilisés, ou en sachant qu'ils seront utilisés, en tout ou partie, en vue de commettre :

- un acte constitutif d'une infraction au sens de l'un des instruments juridiques internationaux énumérés en annexe à la présente Directive, indépendamment de la survenance d'un tel acte ;
- tout autre acte destiné à tuer ou blesser grièvement un civil, ou toute autre personne qui ne participe pas directement aux hostilités dans une situation de conflit armé, lorsque, par sa nature ou son contexte, cet acte vise à intimider une population ou à contraindre un Gouvernement ou une organisation internationale à accomplir ou à s'abstenir d'accomplir un acte quelconque.

L'infraction de financement de terrorisme ainsi définie est constituée même si les fonds n'ont pas été effectivement utilisés pour commettre les actes visés ci-dessus.

Il y a financement du terrorisme, même si les faits qui sont à l'origine de l'acquisition, de la détention et du transfert des biens destinés au financement du terrorisme, sont commis sur le territoire d'un autre Etat membre ou sur celui d'un Etat tiers.

ARTICLE 3

CHAMP D'APPLICATION

Le présent règlement s'applique aux sociétés d'assurances et de réassurance et aux courtiers d'assurances et de réassurance exerçant dans les Etats membres de la Conférence Interafricaine des Marchés d'Assurances (CIMA).

TITRE II : PROCÉDURES APPLICABLES AUX DIFFÉRENTES CATÉGORIES DE PERSONNES TRAVAILLANT DANS LES ENTREPRISES D'ASSURANCE ET DE CAPITALISATION

ARTICLE 4

LA DIRECTION GENERALE

4.1 Responsables internes chargés de l'application des programmes de lutte contre le blanchiment des capitaux

Le Responsable interne est chargé de l'application des programmes de lutte contre le blanchiment des capitaux. Il répond aux demandes des autorités de contrôle, de la Cellule Nationale de Traitement des Informations Financières (CENTIF) ou de l'Agence Nationale d'Investigation Financière (ANIF), ces deux structures étant ci-après désignées par le terme Cellule de Renseignements Financiers (CRF), assure la diffusion des procédures aux personnes concernées et reçoit les accusés de réception des déclarations de soupçon.

Les compagnies d'assurance doivent, en conformité avec les textes en vigueur en matière de blanchiment de capitaux et de lutte contre le financement du terrorisme :

- désigner des Responsables internes chargés de l'application des programmes de lutte contre le blanchiment des capitaux et s'assurer qu'ils ont des pouvoirs suffisants et un accès facile à toutes les informations utiles ; dans la pratique cette responsabilité peut être confiée au responsable de l'audit interne ou du contrôle de gestion.
- communiquer leurs noms à la Cellule de Renseignements Financiers, à la Direction Nationale des Assurances et à la Commission Régionale de Contrôle des Assurances.
- s'assurer qu'ils sont connus des personnels concernés, qu'ils reçoivent bien toutes leurs déclarations et qu'ils font les déclarations nécessaires à la Cellule de Renseignements Financiers.
- demander au Responsable interne chargé de l'application des programmes de lutte contre le blanchiment des capitaux un compte rendu annuel sur leur activité et le soumettre pour approbation au Conseil d'Administration. Le compte rendu doit comprendre au moins les informations suivantes :

- nombre de déclarations adressées par le personnel de l'entreprise au responsable anti-blanchiment ;
- nombre de déclarations transmises par le Responsable interne chargé de l'application des programmes de lutte contre le blanchiment des capitaux à la Cellule de Renseignements Financiers
- notes de service envoyées ;
- formations effectuées ;
- incidents, modifications, propositions, etc.

4.2 Règles et procédures écrites de commercialisation des contrats et de suivi de la clientèle

Les sociétés d'assurances doivent :

- rédiger et adopter des règles et procédures écrites de commercialisation des contrats et de suivi de la clientèle.
- diffuser ces règles et procédures sur support papier avec si possible en complément un accès en ligne, en attachant beaucoup d'importance à une bonne définition de la liste de diffusion.
- former les personnes concernées (les documents de formation sont normalement distincts des documents de procédures).
- assurer la formation des nouveaux arrivants.
- effectuer les mises à jour nécessaires (nouvelles diffusions, nouvelles formations, faire des procédures numérotées et datées).

4.3 Règles et procédures écrites d'enregistrement et d'archivage

Les sociétés d'assurances doivent :

- rédiger et adopter des règles et procédures écrites d'enregistrement et d'archivage, avec mises à jour régulières et s'assurer de leur mise à niveau par rapport aux autres institutions financières.
- diffuser ces règles et procédures sur support papier avec si possible en complément un accès en ligne et attacher beaucoup d'importance à une bonne définition de la liste de diffusion.

- établir et tenir à jour un registre des déclarations de soupçon adressées à la Cellule de Renseignements Financiers.
- établir et tenir à jour un registre de l'identité des souscripteurs de bons de capitalisation anonymes ainsi que des personnes qui en demandent le remboursement.
- avoir une piste d'audit complète des paiements suspects.
- enregistrer systématiquement l'identité des personnes suivantes :
 - les cocontractants (souscripteur, assuré, donneur d'ordre, mandant, bénéficiaire acceptant) ;
 - les personnes versant ou retirant de l'argent et leurs éventuels donneurs d'ordre (conserver dans ce cas un original de cet ordre).
- enregistrer systématiquement les informations suivantes :
 - l'origine et la destination des fonds des opérations atypiques ;
 - les dates et montants des entrées et sorties de fonds.
- conserver toutes les informations nécessaires pendant au moins 10 ans après la fin de la relation commerciale ou contractuelle (sous forme papier, informatique, microfiches, etc.).
- déclarer à la Cellule de Renseignements Financiers les filiales ou succursales étrangères empêchées par la réglementation locale de procéder à l'examen des opérations atypiques.

4.4 Règles et procédures relatives aux déclarations de soupçon à destination de la Cellule de Renseignements Financiers

Conformément aux Lois et Réglementations en vigueur en matière de lutte contre le blanchiment des capitaux et de lutte contre le financement du terrorisme, les sociétés d'assurances sont tenues de procéder à des déclarations d'opérations suspectes ou douteuses. A cet effet, elles doivent rédiger et adopter des règles ad'hoc.

4.5 Analyse informatisée des opérations

Le système informatique des sociétés d'assurances devrait permettre de :

- mettre en place des outils permettant de détecter automatiquement certaines opérations pouvant s'avérer suspectes ou douteuses.
- faire le suivi des versements, des règlements de sinistres et des remboursements :
 - par date ;
 - par montant ;
 - par origine ;
 - par destination ;
 - par cumul des opérations réalisées par un même client.
- faire un recensement des clients ayant réalisé dans l'année des versements ou des remboursements pour un montant cumulé supérieur au minimum fixé par la réglementation en matière de blanchiment des capitaux et du financement du terrorisme ou à défaut par les dispositions nationales.
- faire un suivi particulier des comptes bancaires ou postaux de la société qui centralise les arrivées de fonds.

4.6 Recrutement et surveillance des personnels sensibles

Les entreprises d'assurance doivent mettre au point des dispositifs de contrôle de la conformité et des procédures appropriées lors de l'embauche des employés pour s'assurer qu'elle s'effectue selon des critères exigeants.

- Critère à l'embauche :

- s'assurer de l'honorabilité des postulants par la demande de documents probants en accord avec le droit du travail local ;
- le contrat de travail doit faire référence à la responsabilité de la personne en matière de blanchiment.
- maintenir une surveillance ultérieure des personnels sensibles. Voici quelques critères qui doivent éveiller le soupçon (ces critères ne sont pas exhaustifs) :
 - un accroissement remarquable et inexplicable du volume des ventes ;
 - un changement inexplicable dans le niveau de vie apparent ;

- la domiciliation des clients chez les agents ou courtiers.

4.7 Suivi périodique de la mise en œuvre des procédures

Il doit être demandé au Responsable interne chargé de l'application des programmes de lutte contre le blanchiment de capitaux un compte rendu annuel d'activité.

Un audit interne ou externe doit être périodiquement fait aussi bien dans la société d'assurances que dans ses filiales.

Les inspecteurs commerciaux ou le Responsable interne chargés de l'application des programmes de lutte contre le blanchiment de capitaux sont tenus de tester la compétence du personnel commercial.

La direction de la société doit revoir périodiquement les principes et les procédures de lutte contre le blanchiment des capitaux pour assurer leur efficacité réelle, y compris dans les filiales.

Article 5 Personnes en contact direct avec les clients (Agents généraux et leurs salariés et sous-agents, vendeurs salariés, encaisseurs, etc.)

- communiquer aux personnes en contact direct avec la clientèle le nom du Responsable interne chargés de l'application des programmes de lutte contre le blanchiment de capitaux en lien avec la Cellule de renseignements Financiers dans l'entreprise.

- faire en sorte que les personnes en contact direct avec la clientèle aient une bonne connaissance de leur client.

- faire en sorte que les personnes en contact direct avec la clientèle fassent un suivi convenable de leur client et du contrat.

- faire un suivi particulier des opérations enregistrant des mouvements importants ou fréquents ou remarquables par leur montant, leur mode de paiement, l'origine ou la destination des fonds, leur nantissement, etc.

- faire en sorte que les personnes en contact direct avec la clientèle sachent détecter les opérations douteuses ou suspectes et les clients à risques et informent le « déclarant » Cellule de Renseignements Financiers dans l'entreprise de leurs soupçons.

Article 6 Personnes en relation avec les courtiers

Peuvent exercer l'activité de courtage les courtiers personnes physiques et les sociétés de courtage.

Dans la suite de ce document, le terme de « cabinet de courtage » englobe ces deux notions.

6.1 Procédures à respecter avant l'attribution d'un code courtier

- s'il s'agit d'une personne physique, vérifier l'honorabilité du courtier.
- s'il s'agit d'une société de courtage, vérifier l'honorabilité des propriétaires et des dirigeants.
- s'intéresser à l'ancienneté du cabinet de courtage, à la liste des autres assureurs travaillant avec lui.
- collecter des renseignements sur d'éventuels litiges ou défauts de paiement.
- rechercher si le cabinet de courtage figure sur la liste agréée par le Ministre en charge du secteur des assurances
- rechercher si le cabinet de courtage est adhérent à un syndicat professionnel.
- exiger du cabinet de courtage un engagement écrit de bonne conduite en matière de lutte contre le blanchiment des capitaux.

6.2 Suivi des relations avec les cabinets de courtage

- Etablir un dossier de suivi où seront notées toutes les anomalies :
 - incidents financiers ;
 - gros volumes d'affaires imprévus ou inexplicables ;
 - informations insuffisantes ou dissimulées sur les clients ;
 - propositions de transactions avec des tiers non identifiés ;
 - transfert du bénéfice d'un contrat à un tiers sans lien familial ;
 - modifications fréquentes des contrats ;
 - nombreux clients étrangers ou domiciliés à l'étranger ou payant à partir de comptes étrangers.

- En cas de doute, effectuer une inspection sur place.

6.2 Engagement de bonne conduite en matière de lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme

La société d'assurance doit exiger du cabinet de courtage un document écrit par lequel il déclare :

- avoir pris connaissance de la réglementation relative aux procédures de lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme et s'engager à s'y conformer ;
- respecter ces procédures ;
- respecter toutes les procédures particulières imposées par la compagnie d'assurance ;
- accepter toute inspection sur place diligentée par l'entreprise d'assurance.

ARTICLE 7

Personnes susceptibles de contrôler

(Encadrement, comptables, juristes, audit interne, responsable anti-blanchiment)

7.1 Champ de l'audit

- Effectuer un audit central et des audits décentralisés sur chacun des sites (directions régionales, agences, succursales, filiales, etc.).
- Contrôler les dossiers par sondages, pour vérifier que toutes les pièces requises y figurent bien.
- Examiner les modalités de souscription, et suivi des opérations ou de la clientèle, les opérations atypiques, les modalités d'enregistrement et de conservation des opérations et des documents et la concordance de ces données avec la comptabilité.

7.2 Clients et les contrats importants, remarquables ou atypiques

Les sociétés d'assurances doivent prévoir un dispositif d'analyse des transactions et du profil des clients, permettant de retracer et de suivre les opérations atypiques. A cet effet, elles doivent :

- examiner attentivement les contrats enregistrant des mouvements importants ou fréquents ;
- examiner attentivement les opérations remarquables par leur montant, leur mode de paiement, l'origine ou la destination des fonds, leur nantissement, etc. ;
- s'assurer que la procédure particulière propre aux opérations atypiques a bien été suivie et respectée.

7.3 Connaissance des clients par les commerciaux ou les gestionnaires

Les dirigeants doivent s'assurer que le personnel commercial connaît vraiment les clients. Ils doivent questionner les personnels sensibles sur la formation qu'ils ont reçue, sur l'information qui leur est délivrée et sur le suivi dont ils font l'objet et s'assurer que les personnels impliqués sont conscients de leurs devoirs et de leurs responsabilités.

7.4 Procédures anti-blanchiment

Pour garantir leur efficacité, il doit être procédé à une revue périodique des procédures anti-blanchiment pour vérifier si elles sont à jour.

TITRE III - DISPOSITIONS RELATIVES AUX OBLIGATIONS DE VIGILANCE

ARTICLE 8

CONNAISSANCE DU CLIENT

Les organismes d'assurances doivent, avant de nouer une relation contractuelle ou d'assister leur client dans la préparation ou la réalisation d'une transaction, s'assurer de l'identité de leur contractant.

A cet effet, leur programme interne de lutte contre le blanchiment des capitaux doit, à tout moment, permettre de fournir des renseignements précis sur :

8.1 Personnes physiques

- Relever l'identité de tous les cocontractants (nom, prénoms, date et lieu de naissance, nationalité) quels que soient les montants versés.
- Doivent être considérés comme cocontractants les personnes suivantes : le souscripteur, le donneur d'ordre, le ou les mandants, toute personne payant une prime. Lorsque le souscripteur est différent de l'assuré, la compagnie d'assurance peut aussi relever l'identité de ce dernier si elle le juge nécessaire.
- Pour chacun des cocontractants, demander une pièce d'identité probante, en prendre une photocopie et faire les vérifications nécessaires :
 - examiner le document (recto verso pour la carte d'identité) afin de juger de son authenticité (attention aux éventuels gommages, grattages, surcharges, anomalies dans la jonction entre la photocopie et la pièce d'identité...);
 - comparer la personne avec sa photographie (attention aux permis de conduire, souvent anciens);
 - comparer la personne avec sa description : sexe, âge, etc.;
 - avoir un soupçon si le document paraît douteux, ou la photo non ressemblante (si nécessaire, procéder à une vérification à partir d'un annuaire, de quittances, etc.);

- comparer la signature avec celle relevée sur le chèque ou sur tout autre document contractuel ou précontractuel signé par la personne.

8.2 Personnes morales ayant leur siège dans un pays membre de l'espace CIMA

- Sauf en matière d'assurances collectives, les souscriptions faites par des personnes morales sont a priori suspectes.

- D'une manière générale, relever :

- le nom ou la raison sociale ;
- la forme sociale ;
- l'objet social ;
- les noms des dirigeants (Président, administrateurs, principaux directeurs) ;
- des renseignements sur les personnes qui détiennent ou qui contrôlent l'entreprise.

- Demander, examiner et prendre copie des documents suivants :

- une pièce d'identité des dirigeants ;
- une pièce d'identité des représentants des personnes morales, avec leur pouvoir ;
- les décisions ayant désigné les mandataires légaux et défini les pouvoirs des autres mandataires ;
- les statuts certifiés conformes (notamment pour les associations) ;
- l'original, l'expédition ou la copie certifiée conforme de moins de 3 mois de tout acte ou extrait d'un registre officiel (registre du commerce et des sociétés, ou répertoire des métiers pour les artisans) constatant la dénomination, la forme juridique et le siège social ;
- un extrait du registre du commerce et du crédit mobilier de moins de 3 mois.

8.3 Personnes morales étrangères.

Sauf en matière d'assurances collectives, les souscriptions faites par des personnes morales provenant de certains pays étrangers sont a priori suspectes.

- d'une manière générale, relever :

- le nom ou la raison sociale ;
- la forme sociale ;
- l'objet social ;
- les noms des dirigeants (Président, Administrateurs, principaux Directeurs) ;
- des renseignements sur les personnes qui détiennent ou qui contrôlent l'entreprise.

- demander, examiner et prendre copie des documents relatifs à l'entreprise ou à ses dirigeants dans la mesure où ils présentent un niveau d'équivalence avec les documents exigés des entreprises ayant leur activité en zone OHADA, et par exemple :

- un certificat de validité juridique avec une traduction authentique ;
- certificate of incorporation ;
- the name(s) and adress(es) of the beneficial owner(s);
- memorandum and articles of Association;
- a signed director's statement as to the nature of the company's business.

- lorsqu'il s'agit d'un trustee agissant pour le compte d'un trust, demander, examiner et prendre copie des documents suivants :

- l'identité du settlor ;
- le trust deed ou la letter of wishes pour vérifier si le trustee a bien les pouvoirs de souscrire un contrat d'assurance.

- lorsqu'il s'agit d'une fondation, demander, examiner et prendre copie des documents suivants :

- l'identité du fondateur ;
- le règlement de fondation ;

- tout autre document nécessaire pour identifier le trust, le trustee et les bénéficiaires du trust.

- lorsqu'il s'agit d'un des cas particuliers listés ci-après, obtenir l'identité du bénéficiaire économique.

En cas de refus, faire obligatoirement une déclaration de soupçon à la Cellule de Renseignements Financiers. Liste non exhaustive de ces cas particuliers :

- International Business Company (Jersey, Guernesey, Ile de man, Bahamas, Barbade, Iles Vierges britanniques) ;
- Exempt company (Jersey, Guernesey, Ile de Man, Gibraltar) ;
- Qualifying company (Bermudes, Iles Cayman);
- Aruba vrijgestelde vennootschap (ou AVV) ;
- ou d'une quelconque forme de holding anonyme (Anstalt du Liechtenstein, holding luxembourgeoise ou suisse, Soparfi luxembourgeoise, société civile monégasque, etc.).

8.4 operations realisees par une personne physique ou morale pour le compte d'un tiers.

Lorsqu'une opération paraît être réalisée pour le compte d'un tiers, l'entreprise d'assurance doit se renseigner sur l'identité véritable de ce tiers. Si les renseignements obtenus ne lui permettent pas d'avoir une certitude sur l'identité des personnes au bénéfice desquelles l'opération est réalisée, l'entreprise d'assurance devra obligatoirement faire une déclaration de soupçon à la Cellule de Renseignements Financiers, indépendamment de sa faculté propre de refuser l'opération.

8.5 Vente à distance (par correspondance, téléphone, Internet).

- demander copie d'une pièce d'identité et d'une quittance de moins de 3 mois attestant d'un domicile.

- demander un R.I.B. et vérifier la correspondance entre le chèque et le R.I.B.

- envoyer le contrat par lettre recommandée avec accusé de réception en vérifiant la cohérence de l'adresse.

- avoir un soupçon en cas d'incohérence, ou en cas de virement d'argent en provenance de l'étranger.

Ce soupçon doit être aggravé s'il y a plusieurs anomalies.

- si le paiement arrive avant les pièces, ne pas ristourner tant que ces pièces n'ont pas été reçues.

8.6 Résidences (y compris fiscale).

En cas de doute, réclamer une facture d'eau ou d'électricité ou une autre quittance de moins de 3 mois, ou procéder à une vérification à partir d'un annuaire, ou par tout autre moyen.

Le soupçon doit être aggravé dans les cas suivants :

- il n'y a pas d'explication convaincante pour une domiciliation anormale (boîte postale, chez un tiers, société de domiciliation) ;
- la résidence physique est dans un pays différent de la résidence fiscale ;
- les contrats sont souscrits auprès d'intermédiaires dans le ressort desquels la personne n'a ni son siège, ni une activité significative ;
- pour certaines personnes morales présentant un profil particulier (sociétés de domiciliation, trusts, fiducies, fondations, Anstalt du Liechtenstein, sociétés domiciliées dans des paradis fiscaux ou sans objet social défini, etc.).

8.7 Profession du client.

- ne pas se contenter de mentions vagues telles que commerçant, dirigeant d'entreprise ou homme d'affaires. Se renseigner sur les affaires du client, dans quel secteur il opère, pour ou avec quelles entreprises, etc.

- évaluer le patrimoine et le train de vie du client.

- déterminer quels sont les objectifs de l'opération.

- d'une manière générale, le client n'est pas forcé de répondre, mais l'entreprise d'assurance (ou ses mandants) ne devrait pas garder les soupçons pour elle. Il doit y avoir obligatoirement soupçon dans les cas suivants (liste non exhaustive) :

- le client refuse de répondre aux questions les plus générales ;
- les montants sont sans rapport avec l'activité ou les ressources du client ;

- le client insiste sur le fait qu'il s'agit d'une opération de « maximisation fiscale » ou « d'optimisation fiscale » (de tels objectifs avoués peuvent en cacher d'autres moins avouables) ;
- le client est très préoccupé par son droit à résilier rapidement le contrat et par le montant qu'il pourra récupérer ;
- le client ne se préoccupe pas de la rentabilité de son placement (notamment pour les bons de capitalisation anonymes).

Un modèle de fiche d'identification est proposé en annexe à titre indicatif.

ARTICLE 9

SUIVI DES AFFAIRES ET DE LA CLIENTELE

En cas de renonciation précoce, ne rien rembourser tant que les vérifications prévues pour les nouveaux clients n'ont pas été appliquées aux personnes qui demandent ou qui reçoivent le service d'une prestation ou d'un remboursement. Cette règle doit notamment s'appliquer dans les cas suivants :

- si la souscription a été faite en espèces ou quasi espèces et si le remboursement se fait par chèque ;
- si la renonciation apparaît non expliquée (demander toujours pourquoi) ;
- en cas de vente à distance.

Lors des versements postérieurs à la souscription, comparer la signature du chèque avec celle figurant sur la pièce d'identité.

- Avoir un soupçon dans les cas suivants :

- quand la source des fonds n'est pas claire ;
- quand le montant des primes n'est pas en adéquation avec la situation apparente du client ;
- quand le client règle sa prime au moyen d'un virement important en provenance de l'étranger, puis se ravise et veut récupérer tout ou partie de la somme ;

- quand un client ayant souscrit un contrat comportant des primes périodiques de montants importants demande ensuite à un tiers de faire les règlements suivants (opération juridiquement acceptable puisque selon l'article 72 du code des assurances, « tout intéressé peut se substituer au contractant pour payer les primes »).

La vigilance doit être accrue face aux modifications de toute sorte et par exemple aux modifications suivantes :

- changement de bénéficiaire (notamment lorsque le nouveau bénéficiaire paraît sans lien avec le client) ;
- changement de résidence, et notamment de résidence fiscale ;
- lorsque le contrat est nanti pour garantir un crédit, un prêt immobilier, un crédit-bail, etc.

Il doit en être également ainsi lors des rachats et des avances. Ne rien verser tant que les vérifications d'identité initiales n'ont pas été menées à bien. Avoir un soupçon dans les cas suivants :

- en cas de rachat précoce ;
- si le client ne se préoccupe pas des conséquences financières ou fiscales ;
- en cas de règlement « à tiroir » (règlement à une banque X pour le compte d'une banque Y qui agit pour l'intermédiaire Z) ;
- si un bon de capitalisation est remboursé à une personne sans lien avec le souscripteur (y compris un établissement financier ou autre), dans ce cas, exiger l'identité du bénéficiaire réel ;
- en cas de rachat ou de remboursement d'un bon de capitalisation anonyme pour un montant supérieur à 50 millions de Francs CFA établir une fiche de renseignements sur la destination des fonds (personne, pays, motivation, etc.)

L'assureur doit avoir des soupçons lorsqu'il lui est demandé de certifier ou de garantir que des fonds ont été placés, autrement que par les documents qu'il remet périodiquement à l'assuré ou au souscripteur ou qu'il n'y a pas d'explication convaincante pour une domiciliation anormale (boîte postale, chez un tiers, société de domiciliation).

ARTICLE 10

Opérations dites « atypiques »

Au sens du présent document, est considéré comme atypique :

- tout paiement en espèce ou par titre au porteur d'une somme d'argent, effectué dans des conditions normales, dont le montant unitaire ou total est égal ou supérieur à cinquante millions (50 000 000) de francs CFA ou au montant fixé par les Autorités nationales, lorsque ce montant est inférieur à 50 millions de francs CFA.
- toute opération portant sur une somme égale ou supérieure à dix millions (10 000 000) de francs CFA ou au montant fixé par les Autorités nationales, lorsque ce montant est inférieur à 10 millions de francs CFA, effectuée dans des conditions inhabituelles de complexité et/ou ne paraissant pas avoir de justification économique ou d'objet licite.

En pratique, il peut être plus simple pour l'entreprise d'appliquer les règles ad hoc à toutes les opérations importantes (sommés dont le montant unitaire ou total est supérieur à 10 millions de francs CFA ou au montant fixé par les Autorités nationales, sans se soucier dans un premier temps des autres conditions.

- Elucider les motivations ainsi que les tenants et les aboutissants de ces opérations et consigner par écrit les renseignements suivants :

- l'origine des fonds (ressources propres, vente d'un bien, don, héritage, etc.) ;
- la destination des fonds (projet immobilier, couverture d'un prêt, autre transaction, etc.) ;
- l'identité des bénéficiaires apparents et réels et leurs liens avec le souscripteur ;
- toutes informations sur l'établissement financier d'où proviennent les fonds (surtout si cet établissement a son siège à l'étranger) et sur l'établissement financier où seront versés les fonds (surtout si cet établissement a son siège à l'étranger).

- Redoubler de vigilance dans les cas suivants :

- chèques de banque, chèques de notaire, chèques endossés ;
- chèques ou virements en provenance de l'étranger ;
- les versements paraissent trop élevés ou trop fréquents par rapport aux ressources du client ou par rapport à son activité ;
- les versements sont prétendument justifiés par des gains au jeu ou autres ;
- les versements deviennent soudain beaucoup plus importants.

- Mettre en place une « base clients » permettant de déterminer à tout instant la situation de tous les clients par rapport à tous leurs contrats. Une base clients unique commune à tous les réseaux de production permet à coup sûr de détecter sans faille les opérations complexes faisant jouer plusieurs contrats. Si pour des raisons historiques ou pratiques la base est parcellisée, des recoupements doivent être facilement réalisables.

- Avoir un soupçon dans les cas suivants :

- l'origine des fonds n'est pas claire ;
- le client règle sa prime au moyen d'un virement important en provenance de l'étranger, puis se ravise et veut récupérer tout ou partie de la somme ;
- le client souscrit un contrat comportant des primes périodiques importantes puis demande à un tiers de faire les paiements suivants (selon l'article 72 du Code des assurances, « tout intéressé peut se substituer au contractant pour payer les primes »).

- D'une manière générale, pour une opération dite atypique, c'est l'absence de déclaration de soupçon qui doit être justifiée et une preuve de cette vérification doit être conservée par l'entreprise pendant au moins dix (10) ans.

Un modèle de fiche d'examen des opérations atypiques est proposé en annexe.

ARTICLE 11

MOYENS DE PAIEMENT – VERIFICATION DE L'IDENTITE DES COCONTRACTANTS ET MODALITES DE PAIEMENT DE LA PRIME

L'usage de moyens de paiement suivants doit faire l'objet d'une vérification minutieuse de l'identité des cocontractants :

- les espèces ;
- les virements provenant d'un compte centralisateur de l'organisme bancaire (dont les virements internationaux dits « swift ») ;
- les chèques de banque ;
- les chèques émis par les intermédiaires de toute sorte et les virements provenant de ces mêmes intermédiaires ;
- les remplois de capitaux provenant du rachat ou du remboursement de bons de capitalisation anonymes ;
- les mandats postaux ;
- les chèques endossés ;
- les effets de commerce

Article 12 Bons de capitalisation anonyme

Un bon ou un contrat de capitalisation peut être à ordre ou au porteur (article 91 du Code des assurances). Les bons au porteur peuvent présenter un caractère anonyme. Cet anonymat ne fait pas obstacle à la vérification de l'identité du contractant par l'assureur. L'assureur doit donc vérifier l'identité du souscripteur dans les conditions applicables à tous les autres contrats d'assurance vie.

Il est recommandé aux assureurs de faire une déclaration de soupçon lorsque le client exige le règlement en espèce pour des sommes importantes.

L'assureur doit de même vérifier l'identité de la personne à qui le bon est remboursé. Toutefois, l'assureur a en la matière une obligation de moyen mais pas une obligation de résultat. Lorsque l'assureur ne réussit pas à se

renseigner sur l'identité véritable de la personne au bénéfice de qui le bon est remboursé, il doit obligatoirement faire une déclaration de soupçon à la Cellule de Renseignements Financiers.

Un registre particulier des bons ou contrats de capitalisation anonymes doit être établi par l'assureur.

Ce registre doit être présenté aux commissaires contrôleurs des assurances.

ARTICLE 13

ENREGISTREMENT DES OPERATIONS ET CONSERVATION DES DOCUMENTS

Les organismes financiers ont l'obligation de conserver, pendant au moins dix (10) ans, une trace de leurs opérations. Dans le cadre de la lutte contre le blanchiment des capitaux, il s'agira notamment de :

- Identité de chacun des cocontractants (remplir la fiche d'identification et conserver une copie d'une pièce d'identité).
- Identité de toutes les personnes versant de l'argent (remplir la fiche d'identification et conserver une copie d'une pièce d'identité).
- Forme du versement ou du retrait : espèces, virements, chèque tiré sur un compte ouvert au nom du client, chèque émis par un tiers (notaires, courtier, tiers sans rapport apparent avec l'opération, etc.), chèque de banque, etc. Dans le cas de chèque, en conserver une copie.
- Dates et montant des versements ou retraits.
- Origine ou destination des fonds.
- Piste d'audit complète.
- Registre des déclarations à la Cellule de Renseignements Financiers.
- Registre des souscripteurs de bons de capitalisation anonymes et des personnes qui en demandent le rachat ou le remboursement.

ARTICLE 14

DETECTION DES OPERATIONS DOUTEUSES OU SUSPECTES ET DES CLIENTS A RISQUES.

Les personnes en contact avec la clientèle, les personnes gérant les dossiers, les personnes responsables de l'audit interne doivent savoir détecter les opérations douteuses ou suspectes et les clients à risque.

Lorsqu'il ne s'agit pas de la même personne, ils doivent faire remonter cette information au responsable anti-blanchiment dans l'entreprise.

- ils doivent avoir un soupçon aggravé dans les cas suivants (liste non exhaustive) :

- il existe un soupçon que les sommes ou les opérations puissent être d'origine illicite (et notamment qu'elles puissent provenir du trafic de stupéfiants ou d'activités criminelles organisées) ;
 - il existe un soupçon que les sommes ou les opérations puissent provenir de la fraude aux intérêts économiques et financiers des États ou de la corruption ;
 - une des identités (cocontractant ou bénéficiaire) reste douteuse ;
 - une des identités (cocontractant ou bénéficiaire) est masquée par une personne morale faisant écran (trust, fiducie, fondation, etc.) ;
 - l'opération est atypique et l'organisme financier, après s'être renseigné, n'a pas obtenu les renseignements nécessaires et n'a pas déterminé l'origine ou la destination des fonds ;
 - il n'y a pas d'explication convaincante pour une domiciliation anormale (boîte postale, chez un tiers, société de domiciliation) ou bien le contractant a sa résidence fiscale dans deux pays différents ;
 - les contrats sont souscrits auprès d'intermédiaires dans le ressort desquels la personne n'a ni son siège, ni une activité significative ;
 - pour certaines personnes morales présentant un profil particulier (société de domiciliation, trusts, fiducies, fondations, Anstalt du Liechtenstein, sociétés domiciliées dans des paradis fiscaux ou sans objet social défini, etc.).
- ils doivent avoir un soupçon dans les cas suivants (liste non exhaustive) :

- le client refuse de répondre aux questions les plus générales ;
- le client est accompagné et surveillé par une ou plusieurs autres personnes et qu'il ne dispose visiblement pas de l'entière liberté de dire ou de faire à sa guise ;
- l'origine ou la source des fonds n'est pas claire ;
- le montant des primes ne cadre pas avec la situation apparente du client ;
- le client règle sa prime au moyen d'un virement important en provenance de l'étranger, puis se ravise et veut récupérer tout ou partie de la somme ;
- le payeur de prime est différent du souscripteur (opération juridiquement acceptable puisque selon l'article 72 du Code des assurances, « tout intéressé peut se substituer au contractant pour payer les primes ») ;
- le client insiste sur le fait qu'il s'agit d'une opération de « maximisation fiscale » ou « d'optimisation fiscale » (de tels objectifs avoués peuvent en cacher d'autres moins avouables) ;
- l'opération ne paraît pas avoir de justification économique au regard des activités du client ;
- le client est très préoccupé par son droit à résilier rapidement le contrat et par le montant qu'il pourra récupérer ;
- en cas de rachat précoce ou lorsqu'un versement puis une demande d'avance se font suite à des dates rapprochées ;
- le client ne se préoccupe pas de la rentabilité de son placement (notamment pour les bons de capitalisation anonymes) ni des conséquences financières ou fiscales ;
- en cas de règlement « à tiroir » (règlement à une banque X pour le compte d'une banque Y qui agit pour l'intermédiaire Z) ;
- en cas de nantissement du contrat au profit d'une personne sans lien évident avec l'assuré ou avec le souscripteur ;
- si un bon de capitalisation est remboursé à une personne sans lien avec le souscripteur (y compris un établissement financier ou autre). Dans ce cas, exiger l'identité du bénéficiaire réel.

ARTICLE 15

DECLARATIONS DE SOUPÇON

Le Responsable interne chargé de l'application des programmes de lutte contre le blanchiment doit procéder aux déclarations de soupçon nécessaires à destination de la Cellule de Renseignements Financiers.

Il est tenu de transmettre à la Cellule de Renseignements Financiers les dossiers et les informations ayant fait l'objet d'une véritable analyse et d'un travail de réflexion effectif en faisant apparaître cette analyse et ce travail dans la déclaration. Dans cette optique, proscrire les déclarations de soupçon dont le seul objectif est de justifier son poste ou sa fonction à la Direction Générale de l'entreprise.

La déclaration doit être effectuée de bonne foi. Cela implique notamment que l'entreprise dispose de procédures de vigilance convenables et que la déclaration de soupçon ne soit pas un alibi ou une couverture pour masquer des négligences. Un établissement qui aurait effectué les déclarations auxquelles il est tenu avec un retard significatif ne peut pas prétendre à la bonne foi. L'absence de poursuites civiles ou pénales à l'encontre des personnes physiques ou morales ayant réalisé des opérations donnant lieu à soupçon ne s'applique que si la déclaration de soupçon a été effectuée de bonne foi.

Au plan pratique, il doit tenir compte des remarques visées par l'article 14 portant sur la détection des opérations douteuses ou suspectes et des clients à risques et procéder à une déclaration de soupçon s'il existe plusieurs soupçons convergents ou s'il existe un seul soupçon aggravé.

Une déclaration de soupçon doit être effectuée pour les opérations dites atypiques, dès lors que l'entreprise ne s'est pas renseignée ou n'a pas réussi à se renseigner sur l'origine et sur la destination des fonds.

La déclaration de soupçon doit être effectuée même si l'entreprise a refusé d'exécuter l'opération du fait des éléments de suspicion en sa possession. Il est donc impératif de prendre toutes les références possibles des clients potentiels même s'ils sont finalement refusés.

Si l'entreprise a connaissance d'éléments nouveaux tendant à renforcer le soupçon initial ou au contraire à l'infirmer, la compagnie doit en avvertir la Cellule de Renseignements Financiers immédiatement.

Dans des cas exceptionnels, et notamment en raison de l'urgence, tout dirigeant ou préposé de l'entreprise peut prendre l'initiative de procéder à une déclaration de soupçon à la Cellule de Renseignements Financiers, même s'il n'est pas le responsable interne chargé de l'application des programmes de lutte contre le blanchiment.

La déclaration peut être faite par tout moyen laissant trace écrite et notamment par lettre, par télécopie ou par courrier.

15.1 Mentions devant figurer sur la déclaration

La déclaration de soupçon doit comporter les mentions suivantes :

- la référence précise du « déclarant » et ses coordonnées directes ;
- l'identification de la personne physique ou morale objet de la déclaration ;
- toutes informations sur la nature et le type de l'opération suspectée ;
- le lieu où l'opération a été détectée ;
- le délai d'exécution de l'opération (voir ci-après).

Un modèle de déclaration de soupçon comportant certaines rubriques obligatoires et d'autres facultatives est proposé, à titre indicatif, en annexe.

15.2 Délai d'exécution de l'opération

L'indication du délai d'exécution est importante car la Cellule de Renseignements Financiers peut faire opposition à l'exécution de l'opération avant le délai mentionné par le déclarant conformément aux Lois ou Réglementations en vigueur.

L'entreprise sera libre d'exécuter l'opération ayant donné lieu à déclaration dès qu'elle aura reçu de la Cellule de Renseignements Financiers un accusé de réception ne comportant pas d'opposition ou sinon au terme du délai prévu par les Lois ou Réglementations. L'entreprise pourra aussi refuser l'opération à ce moment-là. Si elle décide d'exécuter l'opération, l'entreprise ne pourra ensuite encourir aucune responsabilité s'il devait apparaître que les sommes ou l'opération relevaient d'un fait de blanchiment.

Lorsque la déclaration est effectuée a posteriori, indiquer le délai d'exécution de l'opération n'a plus d'intérêt. En revanche, il devient utile d'indiquer depuis quand l'opération jugée suspecte a commencé.

Dans tous les cas, la déclaration effectuée a posteriori ne doit pas être tardive par rapport à la naissance du soupçon.

15.3 Confidentialité de la déclaration

Le déclarant ou toute autre personne rattachée à l'entreprise (dirigeant, salarié, préposé, mandant) ne doivent en aucun cas porter à la connaissance des personnes suspectées la moindre information sur l'existence d'une déclaration de soupçon ou sur ses suites. La violation de ce secret est sanctionnée pénalement.

Cette confidentialité doit aussi s'appliquer aux soupçons adressés au déclarant par toute personne rattachée à l'entreprise (dirigeant, salarié, préposé, mandant), même si ce soupçon ne donne pas lieu ensuite à une déclaration de soupçon effective.

15.4 Retour d' information de la Cellule de Renseignements Financiers

Lorsque la Cellule de Renseignements Financiers a saisi le Procureur de la République, elle en informe en temps opportun l'entreprise.

TITRE IV - IMPLICATION DES COURTIERS DANS LE DISPOSITIF DE LUTTE CONTRE LE BLANCHIMENT DES CAPITAUX ET LE FINANCEMENT DU TERRORISME

ARTICLE 17

OBLIGATIONS GENERALES

Les courtiers d'assurance et de réassurance sont des organismes financiers. A ce titre, ils doivent répondre de toutes les obligations mises à la charge des organismes financiers en matière de lutte contre le blanchiment des capitaux.

Le fait qu'une entreprise d'assurance ou de capitalisation respecte ses obligations en matière de lutte contre le blanchiment des capitaux n'exonère pas pour autant le courtier et réciproquement.

Bien que mandataires des assurés ou souscripteurs, les courtiers d'assurance et de réassurance qui effectuent une déclaration de soupçon sont tenus de ne pas informer leurs mandants sous peine de sanctions prévues par la réglementation de lutte contre le blanchiment de capitaux et le financement du terrorisme.

ARTICLE 18

ROLE DE LA CRCA ET DU MINISTRE EN CHARGE DU SECTEUR DES ASSURANCES.

Le Ministre en charge du secteur des assurances peut décider de soumettre tout courtier d'assurance à son contrôle (article 534-1 du code des assurances).

La Commission peut infliger des sanctions disciplinaires et pécuniaires aux courtiers d'assurance qu'elle a décidé de soumettre à son contrôle, conformément aux sanctions prévues par l'article 534-2 et l'article 545 du Code des assurances.

TITRE V - DISPOSITIONS FINALES

ARTICLE 17

ENTREE EN VIGUEUR

Le présent règlement qui prend effet à compter de sa date de signature sera publié dans le Bulletin Officiel de la CIMA.

Fait à Yaoundé, le 04 octobre 2008.

**ANNEXES AU RÈGLEMENT N° 0004/CIMA/PCMA/PCE/SG/08
DÉFINISSANT LES PROCÉDURES APPLICABLES PAR LES
ORGANISMES D'ASSURANCES DANS LES ÉTATS MEMBRES DE
LA CIMA DANS LE CADRE DE LA LUTTE CONTRE LE
BLANCHIMENT DES CAPITAUX ET LE FINANCEMENT DU
TERRORISME**

I. Modèle de fiche d'identification

II. Modèle de fiche d'examen d'une opération importante

Motivation de la déclaration :

DETAIL DES PRINCIPALES TRANSACTIONS SUSPECTES

IDENTIFICATION PERSONNEL PHYSIQUE

COMPTES :

PERSONNES DIRIGEANTES :

I. Modèle de fiche d'identification

II. Modèle de fiche d'examen d'une opération importante

Motivation de la déclaration :

DETAIL DES PRINCIPALES TRANSACTIONS SUSPECTES

IDENTIFICATION PERSONNEL PHYSIQUE

COMPTES :

PERSONNES DIRIGEANTES :

RÈGLEMENT N° 0004/CIMA/PCMA/CE/SG/2009 DÉFINISSANT LES MODALITÉS DE LA FACTURATION AU RÉEL DES CONVENTIONS D'ASSISTANCE TECHNIQUE CONCLUES AVEC DES SOCIÉTÉS D'ASSURANCE

Vu le Traité instituant une organisation intégrée de l'industrie des assurances dans les États africains notamment en ses articles 6, 39, 40, 41 et 42 ;

Vu le communiqué final du Conseil des Ministres du 28 septembre 2009 ;

Vu le compte rendu des travaux du Comité des Experts de la Conférence Interafricaine des Marchés d'Assurances (CIMA) des 22 et 23 septembre 2009 ;

Après avis du Comité des Experts,

DÉCIDE :

ARTICLE 1-

CHAMP D'APPLICATION DE L'ASSISTANCE TECHNIQUE

Les entreprises d'assurance soumises au contrôle en vertu des dispositions de l'article 300 du code des assurances, ne peuvent conclure des conventions d'assistance technique que dans les domaines de la réassurance, de la gestion financière et comptable, de l'audit, de l'optimisation de la gestion technique et commerciale, de l'actuariat, de l'assistance juridique, du management, de l'informatique et des fusions acquisitions.

L'assistance technique peut être étendue aux activités de lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme ainsi qu'à toute activité se rattachant directement à l'objet social de l'entreprise d'assurance.

ARTICLE 2

REMUNERATIONS (MODIFIE PAR DECISION DU CONSEIL DES MINISTRES DU 8 AVRIL 2016)

La rémunération des services rendus dans le cadre de l'assistance technique doit être déterminée sur une base raisonnable et justifiable en rapport avec les prestations réellement accomplies, étant entendu que cette rémunération n'excédera pas les coûts et dépenses qui pourraient intervenir en obtenant des services équivalents auprès d'une tierce personne non liée de fait ou de droit à l'entreprise d'assurance bénéficiaire. Dans cette hypothèse, la rémunération serait limitée à la somme que la tierce partie serait susceptible de facturer conformément aux usages communément admis pour de tels services.

La détermination des bases de facturation des coûts et dépenses sera faite à partir du temps réellement passé par les personnes mises à disposition pour les services rendus, du barème horaire justifié des interventions ainsi que des frais réels de séjour et de déplacements justifiés des personnes mises à disposition. Le barème horaire s'entend en monnaie locale de l'Etat abritant le siège social de la société d'assurance bénéficiaire de l'assistance technique. Ce barème devrait tenir compte de la qualité des experts ayant effectivement réalisé les prestations d'assistance technique.

Pour les groupes d'assurance dans lesquels l'assistance technique est fournie par la holding mère et/ou des entités du groupe, spécialisées ou non, la rémunération de l'assistance technique consiste à faire participer les filiales au financement du budget annuel desdites structures.

La part du budget relative à l'assistance technique doit être établie à partir d'un programme d'activités détaillé dans lequel figurent des prestations clairement identifiées, correspondant à un besoin réel des filiales, sans pouvoir faire double emploi avec des services déjà présents au sein desdites filiales ou avec des prestations fournies par une autre entité. L'évaluation de ces prestations constitue la contribution des filiales au budget de la structure prestataire.

La répartition entre les filiales de la part du budget relative à l'assistance technique est effectuée suivant une clé de répartition pertinente et vérifiable, sans que le total des contributions de chaque filiale excède 3% de son chiffre d'affaires réalisé pour les sociétés d'assurances dommages et 2% pour les sociétés d'assurances vie et capitalisation.

Lorsque le fonctionnement des sociétés prestataires de l'assistance technique est de nature à mettre en péril les intérêts des assurés et bénéficiaires de contrats, la Commission peut enjoindre les filiales d'assurance de mettre un terme au financement des budgets.

Les prestations spécifiques non prévues au budget de la société prestataire de l'assistance technique font l'objet d'une facturation séparée suivant les premier et deuxième alinéas du présent article.

ARTICLE 3

JUSTIFICATION

Les entreprises d'assurance ayant conclu des conventions d'assistance technique sont tenues de disposer, pour chaque exercice inventorié, d'un dossier d'assistance technique permettant de justifier l'effectivité de cette assistance, le niveau de la rémunération payée et la pertinence des méthodes de facturation. Ce dossier doit comprendre au moins :

- Cas d'une facturation au cas par cas en fonction des heures effectivement prestées

1) une copie dûment signée des conventions d'assistance technique et des avenants successifs ;

2) un rapport annuel d'assistance technique établi par l'entreprise prestataire de l'assistance. Ce rapport doit notamment décrire les principales missions accomplies, les services et les employés de la société prestataire ayant accompli ces missions, les résultats obtenus, les recommandations faites, et l'évaluation de la mise en œuvre des recommandations précédentes ;

3) les rapports d'audit ou d'étude établis par l'entreprise prestataire de l'assistance technique ;

4) la description de la nature des relations qui lient l'entreprise prestataire de l'assistance technique à la société d'assurance bénéficiaire, notamment la description des relations de dépendance de droit ou de fait (organigramme de groupe, liens capitalistiques directs ou indirects, droit de vote, liens de dépendance technique...)

5) les modalités pratiques de la facturation de l'année comprenant notamment un relevé des heures prestées par personne mise à disposition, les frais de déplacements et de séjours éventuels de ces personnes ;

6) la justification de la conformité des tarifs pratiqués avec ceux facturés conformément aux usages communément admis pour de tels services par des sociétés indépendantes et localisées dans la zone CIMA (analyse de marché, raisonnement économique justifiant les tarifs appliqués, analyse de comparabilité...).

- Cas d'une participation de la société d'assurance au financement du budget de la société prestataire de l'assistance technique

1) les éléments énumérés aux points 1) à 4) susmentionnés ;

2) le programme annuel d'activités au titre du dernier exercice clos et de l'exercice en cours de la société prestataire de l'assistance technique ;

3) le budget détaillé au titre du dernier exercice clos et de l'exercice en cours de la société prestataire de l'assistance technique ainsi que les critères de répartition de ce budget entre les sociétés d'assurance bénéficiaires de l'assistance technique ;

4) un compte rendu d'exécution détaillé du budget du dernier exercice clos ainsi que les comptes certifiés et les rapports des commissaires aux comptes, au titre du dernier exercice clos, de la société prestataire de l'assistance technique ;

5) le détail des prestations spécifiques non prévues dans le budget et payées au prestataire par le bénéficiaire de l'assistance technique ainsi que les justificatifs de leur rémunération en conformité avec les éléments mentionnés aux points 5) et 6) du présent article dans le cadre d'une facturation au cas par cas en fonction des heures effectivement prestées.

ARTICLE 4

REDEVANCE POUR L'UTILISATION DES MARQUES COMMERCIALES

La redevance pour l'utilisation des marques commerciales ne peut être facturée sous la forme d'un pourcentage du chiffre d'affaires de la société d'assurance. Elle doit représenter la quote-part de la société d'assurance

dans les coûts réels et raisonnables engendrés pour la création de la marque ou dans les coûts qu'il serait raisonnablement nécessaire d'engager pour créer une marque similaire. Les coûts réels éventuels exposés pour maintenir la notoriété de la marque sont répartis entre les sociétés des groupes d'assurance suivant une clé de répartition pertinente et vérifiable.

ARTICLE 5

ENTREE EN VIGUEUR

Le présent règlement sera publié au Bulletin Officiel de la Conférence. Il prend effet le premier jour du mois suivant sa date de publication.

Fait à Paris, le 28 septembre 2009

Pour le Conseil des Ministres

Le Président

**RÈGLEMENT N° 0003/CIMA/PCMA/PCE/2011 PORTANT
SUSPENSION DE LA FACULTE DE TRANSACTION PRÉVUE
DANS LE LIVRE II DU CODE DES ASSURANCES DES ÉTATS
MEMBRES DE LA CIMA**

LE CONSEIL DES MINISTRES

Vu le Traité instituant une organisation intégrée de l'Industrie des assurances dans les États africains notamment en ses articles 6, 39, 40, 41 et 42 ;

Vu le communiqué final du Conseil des Ministres du 11 avril 2011 ;

Vu le compte rendu des travaux du Comité des Experts de la Conférence Interafricaine des Marchés d'Assurances (CIMA) du 09 avril 2011 ;

Considérant les instructions du Conseil des Ministres des Assurances au Secrétariat Général de la CIMA, lors de sa réunion tenue en avril 2009 à Ouagadougou (Burkina Faso), de réfléchir sur les réformes qu'il conviendrait d'apporter aux dispositions du code des assurances relatives à l'indemnisation du préjudice corporel résultant d'accident de la circulation ;

Considérant les abus de certaines sociétés d'assurance dans l'application de la faculté de transaction prévue dans le code des assurances au détriment des victimes directes et des ayants droit des victimes décédées ;

Après avis du Comité des Experts,

DÉCIDE :

ARTICLE 1

La faculté de transaction sur l'indemnité résultant d'accident de la circulation à allouer à la victime directe ou aux ayants droit de la victime décédée prévue aux articles 231 et suivants du code des assurances est suspendue.

ARTICLE 2

Les sociétés d'assurance sont tenues d'appliquer sans abattement le barème prévu aux articles 258 et suivants du code des assurances en attendant les réformes à apporter aux dispositions du code des assurances relatives à l'indemnisation du préjudice corporel résultant d'accident de la circulation. En conséquence, il est formellement interdit aux sociétés d'assurances de proposer à la victime directe ou aux ayants droit de la victime décédée, une indemnité inférieure au barème.

ARTICLE 3

Le présent règlement sera publié au Bulletin Officiel de la Conférence. Il prend effet le premier jour du mois suivant sa date de publication.

Fait à N'Djaména, le 11 avril 2011

Le Président de séance.

**REGLEMENT N°003/CIMA/PCMA/CE/2016 PORTANT
AUTORISATION D'EXERCER DES EXPERTS EN EVALUATION
IMMOBILIERE AUPRES DES ENTREPRISES D'ASSURANCES, DE
MICROASSURANCE ET DE REASSURANCE.**

LE Conseil DES Ministres DES ASSURANCES,

Vu le Traité instituant une organisation intégrée de l'Industrie des assurances dans les États africains notamment en ses articles 6, 39, 40, 41 et 42 ;

Vu le communiqué final du Conseil des Ministres du 08 avril 2016 ;

Vu le compte rendu des travaux du Comité des Experts de la Conférence Interafricaine des Marchés d'Assurances (CIMA) du 06 avril 2016 ;

Après avis du Comité des experts ;

Decide

ARTICLE 1

TERMINOLOGIE

Dans le cadre du présent Règlement, le terme « entreprise d'assurances » désigne indifféremment une « entreprise d'assurances », « une entreprise de microassurance » ou une entreprise de réassurance » de la zone CIMA soumise au contrôle de la Commission Régionale de Contrôle des Assurances.

Le terme expert en évaluation immobilière s'entend d'un spécialiste dans l'art d'évaluer les divers droits dont les biens immobiliers sont les supports.

ARTICLE 2

EXPERT EN EVALUATION IMMOBILIERE : QUALIFICATION

L'expert en évaluation immobilière doit être régulièrement inscrit sur la liste des experts immobiliers agréés auprès d'une Cour d'Appel d'un Etat membre de la CIMA ou par tout autre organisme habilité et :

- soit avoir acquis les connaissances nécessaires par un enseignement supérieur spécifique sanctionné par un diplôme,
- soit être titulaire d'un diplôme d'enseignement supérieur et avoir reçu un complément de formation spécifique,
- soit avoir acquis une expérience professionnelle au cours de sept années de pratique des disciplines immobilières, dont au moins quatre (4) ans dans l'activité d'expertise en évaluation immobilière.

L'expert en évaluation immobilière s'engage à se conformer aux dispositions du présent Règlement, à respecter les lois et règlements régissant sa profession.

ARTICLE 3

AUTORISATION D'EXERCER DES EXPERTS EN EVALUATION IMMOBILIERE

La Commission Régionale de Contrôle des Assurances tient à jour et publie au moins une fois par an pour chaque pays membre de la CIMA, dans un journal d'annonces légales, une liste des experts habilités à procéder à des expertises immobilières dans les entreprises d'assurances, de microassurance et de réassurance soumises à son contrôle.

Entre deux publications ou en l'absence de publication, la lettre d'autorisation d'exercer en qualité d'expert immobilier délivrée par la Commission fait foi.

Pour obtenir l'autorisation d'exercer en qualité d'expert immobilier auprès d'entreprises d'assurances, de microassurance ou de réassurance, l'expert immobilier ou le cabinet d'expertise immobilière adresse à la Commission par l'entremise du Ministre en charge des assurances de l'Etat membre, une demande d'autorisation d'exercer.

Le dossier à produire par l'expert immobilier ou la société d'expertise immobilière dans le cadre d'une demande d'autorisation d'exercer auprès des entreprises d'assurances comprend les pièces suivantes :

- une demande motivée d'autorisation d'exercer en qualité d'expert immobilier auprès des entreprises d'assurances ;
- nom, prénom, domicile, nationalité, lieu et date de naissance pour les personnes physiques et pour les représentants des personnes morales ;
- diplômes et attestations professionnelles ;
- un extrait de casier judiciaire datant de moins de trois mois ou un document équivalent délivré par une autorité judiciaire ou administrative compétente pour les personnes physiques et pour les représentants des personnes morales ;
- les curriculum vitae de l'expert immobilier principal et de ses principaux collaborateurs ;
- une attestation d'inscription au tableau de l'ordre des experts immobiliers agréés près la Cour d'Appel de l'Etat concerné ou par tout autre organisme habilité ;
- une attestation de membre de l'Ordre national des experts immobiliers le cas échéant ;
- une liste des immeubles expertisés au cours des trois dernières années et le chiffre d'affaires réalisé ;
- l'engagement sur l'honneur de l'expert immobilier ou du représentant de la société d'expertise immobilière de se conformer aux dispositions du présent règlement dans le cadre de ses missions auprès des entreprises d'assurance.

Le dossier à produire par les sociétés d'expertise immobilière comprend les pièces additionnelles suivantes :

- statuts de la société ;
- liste des actionnaires ou porteurs de parts avec indication de leur nationalité et montant de leur participation ;
- liste selon la forme de la société, des administrateurs, directeurs généraux et gérant avec indication de leur nationalité ;

- comptes annuels des trois derniers exercices.

Les autorités disposent d'un délai de trois mois pour se prononcer. L'absence de réponse dans le délai imparti vaut acceptation.

Si elle l'estime nécessaire, la Commission peut demander des informations complémentaires.

En cas d'avis défavorable, la décision est motivée. Elle peut notamment être fondée sur le fait que l'expert immobilier ne présente pas toutes les garanties d'expérience, de compétence ou d'indépendance nécessaires à l'exercice des missions qui pourraient lui être dévolues.

L'autorisation accordée peut faire l'objet d'annulation si la Commission constate que les missions d'expertise immobilières d'un expert immobilier auprès d'une entreprise d'assurances ne sont pas réalisées en toute indépendance et en conformité avec les dispositions du présent règlement

ARTICLE 4

Le présent règlement sera publié au Bulletin Officiel de la Conférence. Il prend effet le premier jour du mois suivant sa date de publication.

Les experts visés par le présent règlement disposent d'une période transitoire allant jusqu'au 31 décembre 2016 pour s'y conformer.

**REGLEMENT N°010/CIMA/PCMA/CE/2016 PORTANT
MODALITES D'APPLICATION DES DISPOSITIONS DU LIVRE
VIII, ARTICLE 819 DU CODE DES ASSURANCES LE CONSEIL
DES MINISTRES ASSURANCES**

Vu le Traité instituant une Organisation intégrée de l'Industrie des Assurances dans les Etats africains ;

Vu le Code des assurances, notamment en son Livre VIII, article 819 ;

Vu le Règlement Intérieur du Conseil des Ministres ;

Vu le Règlement financier et comptable de la CIMA ;

Considérant le communiqué final du Conseil des Ministres des Assurances de la CIMA tenu le 29 septembre 2016 à Paris (République Française) ;

Après avis du Comité des Experts,

DÉCIDE :

ARTICLE 1

Conformément aux dispositions de l'article 819 du code des assurances de la CIMA, le montant de la contribution due par chaque société de réassurance est fixé à 0,50 % de son chiffre d'affaires.

Le chiffre d'affaires constituant l'assiette de la contribution s'entend de l'ensemble des primes ou cotisations acceptées en Zone CIMA, sans déduction des rétrocessions. Cette assiette ne comprend pas les rétrocessions effectuées entre les réassureurs établis dans l'espace CIMA.

ARTICLE 2

La contribution due au titre d'un exercice (n) est assise sur le chiffre d'affaires de l'exercice (n-2).

Le 15 décembre de chaque année au plus tard, le Secrétariat Général de la Conférence notifie aux entreprises de réassurance, succursales, bureaux de souscription, de représentation ou de liaison d'entreprises de réassurance étrangères, établis en Zone CIMA, les montants de leurs contributions respectives calculées sur la base des chiffres d'affaires communiqués.

ARTICLE 3

Les entreprises de réassurance versent la totalité des sommes dues dans le compte de la Conférence ouvert dans les livres de la Banque des Etats de l'Afrique Centrale (BEAC) à Libreville, le 31 janvier de l'exercice courant au plus tard.

Le non-paiement de contribution à la date sus-indiquée entraîne de plein droit une application d'une astreinte égale à cent mille (100.000) Francs CFA par mois de retard.

ARTICLE 4

Le présent Règlement sera publié au Bulletin Officiel de la Conférence.

**REGLEMENT D'APPLICATION N° 0001/R/SG/IN/LBB/2016
PORTANT MISE EN OEUVRE DU REGLEMENT N°
0007/CIMA/PCMA/CE/2016 DU 08 AVRIL 2016 MODIFIANT ET
COMPLETANT LES ARTICLES 329-3 ET 330-2 DU CODE DES
ASSURANCES RELATIFS AU CAPITAL SOCIAL MINIMUM DES
SOCIETES ANONYMES D'ASSURANCE ET DU FONDS
D'ETABLISSEMENT DES SOCIETES D'ASSURANCE
MUTUELLES LE SECRFETAIRE GENERAL DE LA
CONFERENCE INTERAFRICAINNE DES MARCHES
D'ASSURANCE,**

Vu le Traité instituant une organisation intégrée de l'industrie des assurances dans les Etats africains, notamment en ses articles 31 et 39 ;

Vu le code des assurances notamment en son article 309 ;

Vu le Règlement n° 007/CIMA/PCMA/CE/2016 du 08 avril 2016 modifiant et complétant les articles 329-3 et 330-2 du code des assurances relatifs au capital social minimum des sociétés anonymes d'assurances et du fonds d'établissement des sociétés d'assurance mutuelles;

Vu le compte rendu des travaux du Conseil des ministres des assurances du 08 avril 2016;

Vu le compte rendu des travaux du Comité des experts de la CIMA du 19 au 26 septembre 2016 ;

Considérant que le Règlement susmentionné vise à renforcer la solidité financière des entreprises d'assurance, opérer une consolidation du secteur des assurances, se rapprocher des normes prudentielles du secteur bancaire, accroître la capacité de rétention des primes d'assurance des sociétés et des marchés nationaux et permettre aux entreprises d'assurance de faire face aux frais d'établissement et d'informatisation, sans hypothéquer les ressources nécessaires à l'activité et à la solvabilité de l'entreprise ;

Afin de garantir l'application harmonieuse et efficace du Règlement N°007/CIMA/PCMA/CE/2016 du 08 avril 2016 conformément aux prescriptions du Conseil des ministres des assurances,

ARRÊTE :

ARTICLE 1

Le présent Règlement d'application a pour objet de fixer les modalités de mise en œuvre du Règlement n°007/CIMA/PCMA/CE/2016 du 08 avril 2016 modifiant et complétant les articles 329-3 et 330-2 du code des assurances relatifs au capital social minimum des sociétés anonymes d'assurance et du fonds d'établissement des sociétés d'assurance mutuelles.

ARTICLE 2

Les dossiers de demande d'agrément transmis au Secrétariat Général ou aux Directions nationales des assurances avant le 1er juin 2016, date d'entrée en vigueur du Règlement N° 007/CIMA/PCMA/CE/2016 du 08 avril 2016, sont instruits sur la base des anciennes dispositions des articles 329-3 et 330-2 du code des assurances.

Les sociétés d'assurance dont les dossiers de demande d'agrément sont transmis au Ministre en charge des assurances après le 1er juin 2016 doivent justifier d'un capital social minimum de cinq (5) milliards de Francs CFA pour les sociétés anonymes d'assurance ou d'un fonds d'établissement de trois (3) milliards de Francs CFA pour les sociétés d'assurance mutuelles.

ARTICLE 3

Les augmentations de capital au titre du Règlement n°007/CIMA/PCMA/CE/2016 du 08 avril 2016 se font exclusivement par apport en numéraires, c'est-à-dire de somme d'argent ou par compensation de créances certaines, liquides et exigibles et/ou par incorporation de réserves. L'augmentation de capital par compensation de créances et par incorporation de réserves n'est acceptée que si la société dispose d'une couverture des engagements réglementés, d'une marge de solvabilité et d'une situation de trésorerie conformes à la réglementation.

Les réserves s'entendent exclusivement celles figurant dans les bilans clos au 31 décembre 2015 des entreprises.

ARTICLE 4

Toute prise de participations croisées, quel que soit son montant et dans la limite prévue par les dispositions de l'acte uniforme de l'OHADA relatif au droit des sociétés commerciales et du Groupement d'Intérêt Economique (GIE) ou toute prise de participations entre les filiales d'un même groupe d'assurance, doit préalablement à sa réalisation, obtenir l'autorisation du Ministre en charge des assurances après avis conforme de la Commission.

ARTICLE 5

En cas d'augmentation de capital par fusion de sociétés d'assurance, et préalablement à sa réalisation, le conseil d'administration, l'administrateur général, le ou les gérants de chacune des sociétés participant à l'opération doivent tenir à la disposition de la Commission les éléments suivants contenus dans le projet de fusion conformément aux dispositions de l'acte uniforme de l'OHADA relatif au droit des sociétés commerciales et du GIE :

- 1°) la forme, la dénomination et le siège social de toutes les sociétés participantes ;
- 2°) les motifs et les conditions de la fusion ainsi que le pacte d'actionnaires le cas échéant ;
- 3°) la désignation et l'évaluation de l'actif et du passif dont la transmission aux sociétés absorbantes ou nouvelles est prévue ;
- 4°) les modalités de remise des parts ou actions et la date à partir de laquelle ces parts ou actions donnent droit aux bénéficiaires, ainsi que toute modalité particulière relative à ce droit, et la date à partir de laquelle les opérations de la société absorbée seront du point de vue comptable, considérées comme accomplies par la ou les sociétés bénéficiaires des apports ;
- 5°) les dates auxquelles ont été arrêtés les comptes des sociétés intéressées utilisés pour établir les conditions de l'opération ;
- 6°) le rapport d'échange des droits sociaux et, le cas échéant, le montant de la soulte ;
- 7°) le montant prévu de la prime de fusion ;

8°) les droits accordés aux associés ayant des droits spéciaux et aux porteurs de titres autres que des actions ainsi que le cas échéant tous avantages particuliers ;

9°) le rapport du commissaire à la fusion.

Ils doivent par ailleurs joindre au projet de fusion les états statistiques et les documents suivants de la société issus de la fusion :

- l'état C4 : montant des engagements réglementés et de leur couverture ;
- l'état C5 : liste détaillée des placements ;
- l'état C11 : marge de solvabilité ;
- le programme d'activité prévisionnel sur trois ans ;
- les comptes prévisionnels sur trois ans.

ARTICLE 6

Le Présent Règlement d'application qui prend effet à compter de la date de sa signature, sera publié au Bulletin Officiel de la CIMA.

REGLEMENT D'APPLICATION N°01/R/CIMA/SG/2018 PORTANT INFORMATION DANS LE CADRE DE LA MISE EN OEUVRE DU REGLEMENT N°007/CIMA/PCMA/CE/2016 DU 08 AVRIL 2016 MODIFIANT ET COMPLETANT LES ARTICLES 329-3 ET 330-2 DU CODE DES ASSURANCES RELATIFS AU CAPITAL SOCIAL MINIMUM DES SOCIETES ANONYMES D'ASSURANCE ET DU FONDS D'ETABLISSEMENT DES SOCIETES D'ASSURANCE MUTUELLES. LE SECRETAIRE GENERAL DE LA CONFERENCE INTERAFRICAINNE DES MARCHES D'ASSURANCES,

Vu le Traité instituant une organisation intégrée de l'industrie des assurances dans les Etats africains, notamment en ses articles 31 et 39 ;

Vu le code des assurances notamment en son article 309 ;

Vu le Règlement n° 007/CIMA/PCMA/CE/2016 du 08 avril 2016 modifiant et complétant les articles 329-3 et 330-2 du code des assurances relatifs au capital social minimum des sociétés anonymes d'assurances et du fonds d'établissement des sociétés d'assurance mutuelles ;

Vu le Règlement d'application n° 01/R/SG/IN/LBB/2016 du 29 octobre 2016 portant mise en œuvre du Règlement 007/CIMA du 08 avril 2016 ;

Considérant que le Règlement d'application susmentionné a pour objet de fixer les modalités de mise en œuvre du Règlement n° 007/CIMA/PCMA/CE/2016 du 08 avril 2016 ;

Afin de garantir l'application dans les délais fixés du Règlement n°007/CIMA/PCMA/CE/2016 du 08 avril 2016 conformément aux prescriptions du Conseil des ministres des assurances,

ARRETE :

ARTICLE 1

Le présent Règlement d'application a pour objet de fixer les obligations et les modalités d'information pour les entreprises d'assurances au Secrétariat Général de la CIMA et au Ministre en charge des assurances de l'Etat membre, dans le cadre de la mise en œuvre du Règlement n°007/CIMA/PCMA/CE/2016 du 08 avril 2016

ARTICLE 2

Le Président du Conseil d'administration de chaque entreprise d'assurances est tenu de transmettre au Secrétariat Général de la CIMA et au Ministre en charge des assurances de l'Etat membre un rapport trimestriel portant sur les mesures prises pour se conformer à la première phase de mise en œuvre du Règlement 007/CIMA/PCMA/CE/2016 du 08 avril 2016 dont la date butoir est fixée au 31 mai 2019. Ces rapports portent sur une situation arrêtée à la fin de chaque trimestre civil et sont communiqués au plus tard aux 31 juillet 2018, 31 octobre 2018, 31 janvier 2019 et au 30 mai 2019.

ARTICLE 3

Chaque rapport trimestriel traite au minimum et de façon détaillée des différents aspects suivants :

a) Les différentes options prises et mises en œuvre pour se conformer dans les délais fixés aux dispositions du règlement N°007/CIMA/PCMA/CE/2016 ;

b) Les difficultés rencontrées et les solutions envisagées avec leur calendrier de mise en œuvre ;

c) Le capital social au 8 avril 2016 et les évolutions successives depuis cette date en précisant :

- les dates, montants et modes d'augmentations successives du capital social ou du fonds d'établissement,
- les montants libérés par actionnaire,
- l'existence ou non de portage,

- le tableau de variation du capital social,
- le tableau présentant la structure détaillée de l'actionnariat et les évolutions enregistrées au cours de la période ;

d) La comparaison du niveau du capital social par rapport au niveau des fonds propres et le cas échéant, les dispositions prises ou envisagées pour se conformer à la réglementation dans l'hypothèse où les fonds propres sont inférieurs à 80% du capital social ;

e) Les franchissements éventuels de seuils de participation qui restent soumis aux dispositions de l'article 329-7 du Code des assurances ; et les diligences mises en œuvre pour s'y conformer.

Chaque rapport est accompagné en annexe de tous les éléments justificatifs pertinents et notamment des procès-verbaux des instances de décisions et des déclarations notariées de souscriptions et de versements.

ARTICLE 4

La transmission des documents ci-dessus ne dispense pas les entreprises d'assurances de la procédure réglementaire en cas d'augmentation de capital social et du fonds d'établissement par les instances habilitées.

ARTICLE 5

Le présent Règlement d'application prend effet à compter de sa date de communication.

ANNEXE DU REGLEMENT D'APPLICATION
N°02/R/CIMA/SG/LBB/2018 RELATIF AUX ARTICLES 64-1 ET 65-1,
6° DU CODE DES ASSURANCES SUR L’AFFICHAGE DES FRAIS
SUR PRIMES DES CONTRATS D’ASSURANCE-VIE OU DE
CAPITALISATION ***** EXPOSE DES MOTIFS :

Les contrôles sur place et sur pièces d’assureurs et les réclamations des assurés montrent que les documents de certains contrats d’assurance-vie comportent une indication des frais sur prime de nature à induire en erreur la plupart des assurés sur les frais effectivement prélevés sur la première prime, qui déterminent la valeur de rachat du contrat juste après le paiement de cette première prime.

De telles pratiques restent minoritaires sur le marché CIMA. Toutefois, du fait des sommes importantes en jeu et du différentiel souvent considérable entre les valeurs de rachat stipulées ou pratiquées et la prévision qu’en ont les assurés d’après les frais sur primes affichés, ces pratiques péjorent l’image globale de l’assurance-vie, et freinent donc son développement. En outre, toute formulation susceptible d’induire en erreur les assurés est proscrite.

Le présent règlement d’application précise dans l’intérêt des assurés et du marché, les bonnes pratiques et conditions d’application des articles 64-1 et 65-1 en matière d’indication des « commissions » ou frais sur prime.

Ce règlement n’introduit, ni ne modifie aucun élément de droit ; il ne fait que décliner le principe de bonne foi pour la rédaction des éléments d’information prévus aux articles 64-1 et 65-1.

Les exemples ci-après illustrent l’application des dispositions des articles 64-1 et 65-1 prévue par le présent règlement.

EXEMPLES :

Exemple 1. Contrat d’assurance ou de capitalisation. La première prime est égale à 100, la valeur de rachat immédiatement après le paiement de la première prime est égale à 80, le contrat n’a pas stipulé une indemnité de rachat : les frais qui doivent être indiqués en % de la 1ère prime sont de 20%.

Exemple 2. Contrat de capitalisation (sans aléa viager) à taux garanti de 0%, d'une durée de 10 ans, de 10 primes annuelles égales à 100. L'assureur souhaite appliquer des frais globaux égaux à 6% des primes, mais il souhaite aussi « précompter » sur la 1ère prime, les frais des 9 primes annuelles futures : soit un prélèvement sur première prime égal à $6 + 9 \cdot 6 = 60$, et une valeur de rachat égale à 40 juste après le paiement de la 1ère prime.

Dans ce schéma contractuel et sauf stipulation (non recommandée) d'une indemnité de rachat telle que prévue à l'article 76, le contrat doit indiquer que les frais sur 1ère prime sont de 60%. Toute mention, dans quelque document que ce soit (y compris prospectus, publicités...) et de quelque manière que ce soit, d'un pourcentage de frais égal à 6% des primes est interdite.

Exemple 3. Contrat de capitalisation (sans aléa viager) à taux garanti de 0%, d'une durée de 10 ans, de 10 primes annuelles égales à 100. L'assureur souhaite appliquer des frais globaux égaux à 6% des primes, mais il souhaite « précompter » la moitié (soit 3%) des frais des 9 primes annuelles futures sur la 1ère prime, soit un prélèvement sur première prime égal à $6 + 9 \cdot 3 = 33$ et une valeur de rachat égale à 67 juste après le paiement de la 1ère prime.

Dans ce schéma contractuel et sauf stipulation (non recommandée) d'une indemnité de rachat telle que prévue à l'article 76, le contrat doit indiquer que les frais sur 1ère prime sont de 33%, et les frais sur primes suivantes de 3%. Toute mention, dans quelque document que ce soit (y compris prospectus, publicités...) et de quelque manière que ce soit, d'un pourcentage de frais égal à 6% des primes, est interdite.

Nota Bene : Les principes développés dans les exemples 1 à 3 ci-dessus s'appliquent pareillement aux contrats avec aléa viager et taux garanti non nul : l'exemple 4 ci-après en fournit une illustration.

Exemple 4. Capital différé à taux garanti de 3,5%, d'une durée de 10 ans, de primes annuelles égales à 100, souscrit par un assuré de 30 ans. L'assureur souhaite appliquer des frais globaux égaux à 6%. Le capital garanti vaut donc $C = 94 \cdot [N_{30} - N_{40}] / D_{40} = 1150,94$.

Toutefois, l'assureur souhaite « précompter » les frais des 9 primes annuelles futures sur la 1ère prime, en actualisant ces frais futurs au taux garanti du contrat, et en tenant compte du facteur viager. La valeur de rachat immédiatement après paiement de la 1ère prime vaut :

$$VR = 94*[N30-N40]/D30 - 100*(N31-N40)/D30 = 48,61.$$

Dans ce schéma contractuel et sauf stipulation (non recommandée) d'une indemnité de rachat telle que prévue à l'article 76, le contrat doit indiquer que les frais sur 1ère prime sont de 51,39% (100 - 48,61) arrondis à 51,4%. Toute mention, dans quelque document que ce soit (y compris prospectus, publicités...) et de quelque manière que ce soit, d'un pourcentage de frais égal à 6% des primes, est interdite.

Les contrôles sur place et sur pièces d'assureurs et les réclamations des assurés montrent que les documents de certains contrats d'assurance-vie comportent une indication des frais sur prime de nature à induire en erreur la plupart des assurés sur les frais effectivement prélevés sur la première prime, qui déterminent la valeur de rachat du contrat juste après le paiement de cette première prime.

De telles pratiques restent minoritaires sur le marché CIMA. Toutefois, du fait des sommes importantes en jeu et du différentiel souvent considérable entre les valeurs de rachat stipulées ou pratiquées et la prévision qu'en ont les assurés d'après les frais sur primes affichés, ces pratiques péjorent l'image globale de l'assurance-vie, et freinent donc son développement. En outre, toute formulation susceptible d'induire en erreur les assurés est proscrite.

Le présent règlement d'application précise dans l'intérêt des assurés et du marché, les bonnes pratiques et conditions d'application des articles 64-1 et 65-1 en matière d'indication des « commissions » ou frais sur prime.

Ce règlement n'introduit, ni ne modifie aucun élément de droit ; il ne fait que décliner le principe de bonne foi pour la rédaction des éléments d'information prévus aux articles 64-1 et 65-1.

Les exemples ci-après illustrent l'application des dispositions des articles 64-1 et 65-1 prévue par le présent règlement.

EXEMPLES :

Exemple 1. Contrat d'assurance ou de capitalisation. La première prime est égale à 100, la valeur de rachat immédiatement après le paiement de la première prime est égale à 80, le contrat n'a pas stipulé une indemnité de rachat : les frais qui doivent être indiqués en % de la 1ère prime sont de 20%.

Exemple 2. Contrat de capitalisation (sans aléa viager) à taux garanti de 0%, d'une durée de 10 ans, de 10 primes annuelles égales à 100. L'assureur souhaite appliquer des frais globaux égaux à 6% des primes, mais il souhaite aussi « précompter » sur la 1ère prime, les frais des 9 primes annuelles futures : soit un prélèvement sur première prime égal à $6 + 9 \cdot 6 = 60$, et une valeur de rachat égale à 40 juste après le paiement de la 1ère prime.

Dans ce schéma contractuel et sauf stipulation (non recommandée) d'une indemnité de rachat telle que prévue à l'article 76, le contrat doit indiquer que les frais sur 1ère prime sont de 60%. Toute mention, dans quelque document que ce soit (y compris prospectus, publicités...) et de quelque manière que ce soit, d'un pourcentage de frais égal à 6% des primes est interdite.

Exemple 3. Contrat de capitalisation (sans aléa viager) à taux garanti de 0%, d'une durée de 10 ans, de 10 primes annuelles égales à 100. L'assureur souhaite appliquer des frais globaux égaux à 6% des primes, mais il souhaite « précompter » la moitié (soit 3%) des frais des 9 primes annuelles futures sur la 1ère prime, soit un prélèvement sur première prime égal à $6 + 9 \cdot 3 = 33$ et une valeur de rachat égale à 67 juste après le paiement de la 1ère prime.

Dans ce schéma contractuel et sauf stipulation (non recommandée) d'une indemnité de rachat telle que prévue à l'article 76, le contrat doit indiquer que les frais sur 1ère prime sont de 33%, et les frais sur primes suivantes de 3%. Toute mention, dans quelque document que ce soit (y compris prospectus, publicités...) et de quelque manière que ce soit, d'un pourcentage de frais égal à 6% des primes, est interdite.

Nota Bene : Les principes développés dans les exemples 1 à 3 ci-dessus s'appliquent pareillement aux contrats avec aléa viager et taux garanti non nul : l'exemple 4 ci-après en fournit une illustration.

Exemple 4. Capital différé à taux garanti de 3,5%, d'une durée de 10 ans, de primes annuelles égales à 100, souscrit par un assuré de 30 ans. L'assureur souhaite appliquer des frais globaux égaux à 6%. Le capital garanti vaut donc $C = 94 \cdot [N_{30} - N_{40}] / D_{40} = 1150,94$.

Toutefois, l'assureur souhaite « précompter » les frais des 9 primes annuelles futures sur la 1ère prime, en actualisant ces frais futurs au taux garanti du contrat, et en tenant compte du facteur viager. La valeur de rachat immédiatement après paiement de la 1ère prime vaut :

$$VR = 94*[N30-N40]/D30 - 100*(N31-N40)/D30 = 48,61.$$

Dans ce schéma contractuel et sauf stipulation (non recommandée) d'une indemnité de rachat telle que prévue à l'article 76, le contrat doit indiquer que les frais sur 1ère prime sont de 51,39% (100 - 48,61) arrondis à 51,4%. Toute mention, dans quelque document que ce soit (y compris prospectus, publicités...) et de quelque manière que ce soit, d'un pourcentage de frais égal à 6% des primes, est interdite.

CIRCULAIRES DE LA COMMISSION RÉGIONALE DE CONTRÔLE DES ASSURANCES (CRCA)

CIRCULAIRE N° 00230/CIMA/CRCA/PDT/2005 RELATIVE A LA MÉTHODE DE DÉTERMINATION DE LA PROVISION POUR SINISTRES DÉCLARÉS TARDIFS

La Commission Régionale de Contrôle des Assurances (CRCA), réunie en sa XLI^{ème} session ordinaire les 17, 18, 19 et 20 octobre 2005 à Lomé (République Togolaise), a examiné les modalités de calcul de « la provision pour sinistres survenus mais non déclarés » dite provision « pour sinistres déclarés tardifs », prévue à l'article 334-12 du code des assurances.

Ayant constaté la disparité des méthodes utilisées par les sociétés d'assurances, dans le silence de la loi, dans un souci d'harmonisation et de transparence et sur instruction du Conseil des Ministres des Assurances du 05 avril et du 19 septembre 2005, la Commission a décidé de retenir la méthode de la cadence des déclarations des tardifs.

Cette méthode repose sur la construction de cadences de déclarations tardives à partir des données du tableau C de l'état C10b du code des assurances (section IV-états modèles).

La détermination de ladite provision adopte le schéma suivant :

Etape 1 : Élaboration des statistiques de déclaration des sinistres de la société, par exercice de survenance, à partir des différents tableaux C des états C10b.

Etape 2 : Calcul des cadences de tardifs

Elle s'obtient en faisant la moyenne arithmétique des cadences de tardifs de 1^{ère} année.

Exemple : survenus en N, déclarés en N+1; survenus en N+1, déclarés en N+2....

Elle s'obtient en faisant la moyenne arithmétique des cadences de tardifs de 2ème année.

Exemple : survenus en N, déclarés en N+2 ; survenus en N+1, déclarés en N+3...

Elle s'obtient en faisant la moyenne arithmétique des cadences de tardifs de 3ème année.

Exemple : survenus en N, déclarés en N+3; survenus en N+1, déclarés en N+4...

Elle s'obtient en faisant la moyenne arithmétique des cadences de tardifs de 4ème année.

Exemple : survenus en N, déclarés en N+4; survenus en N+1, déclarés en N+5....

Etape 3 : Nombre de tardifs par exercice de survenance.

Le nombre de tardifs à inscrire à la fin de l'exercice d'inventaire, sera l'estimation de tous les sinistres qui seront déclarés selon les différents exercices de survenance, en fonction de la durée des déclarations tardives qui ressort des statistiques de déclaration.

Par exemple, si les sinistres sont déclarés, sur les quatre années qui suivent l'exercice de survenance, il conviendra d'estimer les sinistres survenus mais qui ne seront connus et déclarés que durant les quatre années suivant leur exercice de survenance.

Etape 4 : Calcul de la provision pour tardifs

Pour connaître la provision correspondante, il suffit de multiplier le nombre de tardifs estimé pour chaque exercice de survenance par le coût moyen des sinistres déclarés, vu à la fin de l'exercice d'inventaire.

Les sinistres déclarés s'entendent hors estimation de tardifs.

Fait à Lomé, le 24 octobre 2005

Le Président de la Commission

CIRCULAIRE N°00059/CIMA/CRCA/PDT/2009 RELATIVE À L'AUGMENTATION DU CAPITAL SOCIAL OU DU FONDS D'ÉTABLISSEMENT DES SOCIÉTÉS D'ASSURANCE ET DES SOCIÉTÉS D'ASSURANCE MUTUELLES PAR INCORPORATION DE RÉSERVES

À L'ATTENTION DES PRÉSIDENTS DES CONSEILS D'ADMINISTRATION ET DES DIRECTEURS GÉNÉRAUX DES SOCIÉTÉS D'ASSURANCES

Le Conseil des Ministres des Assurances (CMA), réuni le 04 avril 2007 à Lomé (République du Togo), a décidé, par règlement N°001/CIMA/PCMA/PCE/SG/2007, que les sociétés anonymes d'assurance et les sociétés d'assurance mutuelles doivent avoir un capital social minimum de 1 000 millions de francs CFA et un fonds d'établissement de 800 millions de francs CFA.

Un délai de trois (3) ans a été donné aux sociétés dont le capital ou le fonds d'établissement est inférieur au nouveau montant retenu pour s'y conformer. Ce délai prend fin le 03 avril 2010.

Aux termes de l'article 2 du règlement, le non respect des nouvelles dispositions dans le délai prescrit entraînera d'office la cessation d'activités de l'entreprise concernée.

La Commission Régionale de Contrôle des Assurances (CRCA), réunie en sa 54ème session ordinaire du 20 au 23 avril 2009 à Ouagadougou (Burkina Faso), a examiné la mise en œuvre de la décision prise par le Conseil des Ministres des Assurances (CMA), lors de sa réunion du 06 octobre 2008 à Yaoundé (République du Cameroun), de faire soumettre les augmentations de capital social ou de fonds d'établissement des sociétés anonymes d'assurance ou des sociétés d'assurance mutuelles par incorporation de réserves en exécution du règlement suscité, à l'approbation préalable de la Commission Régionale de Contrôle des Assurances (CRCA).

Elle informe les Présidents des Conseils d'Administration et les Directeurs Généraux des sociétés d'assurance que, pour émettre son avis, la Commission prendra en compte :

1°) la nature des réserves à incorporer : l'incorporation de réserves ne devra porter que sur les réserves libres et bénéfiques reportés ;

2°) la situation financière de la société requérante : l'entreprise qui souhaite procéder à une incorporation de réserves doit satisfaire aux exigences réglementaires de couverture des engagements réglementés et de marge de solvabilité sur l'exercice 2006 ;

3°) la situation de trésorerie conformément à la réglementation ;

4°) le paiement régulier des sinistres.

Fait à Ouagadougou, le 23 avril 2009

Le Président de la Commission.

**CIRCULAIRE N° 0001/CIMA/CRCA/PDT/2011 À L'ATTENTION
DES DIRECTEURS NATIONAUX DES ASSURANCES ET DES
PRÉSIDENTS DES CONSEILS D'ADMINISTRATION DES
SOCIÉTÉS D'ASSURANCES**

Objet : Transmission des états financiers et statistiques sous format numérique via le site web de la CIMA.

Le Secrétariat Général de la CIMA a mis en place une procédure facilitant la transmission via son site web des états financiers et statistiques des sociétés d'assurances.

A cet effet, la Commission Régionale de Contrôle des Assurances (CRCA), réunie en sa 63ème session ordinaire du 26 au 29 avril 2011 à Douala (République du Cameroun), porte à la connaissance des Directeurs Nationaux des Assurances et des Présidents des Conseils d'Administration que toutes les sociétés d'assurances de la zone CIMA soumises à son contrôle sont désormais tenues de transmettre, conformément aux dispositions de l'article 425 du code des assurances, leurs états financiers et statistiques, pour chaque exercice d'inventaire, à la fois sur support papier et sur support numérique via le site web de la CIMA, comme indiqué dans la procédure de transmission ci-jointe.

La présente circulaire prend effet à compter de sa date de signature.

Fait à Douala, le 29 avril 2011

Le Président de la Commission.

CIRCULAIRE N° 00090/CIMA/CRCA/PDT/2006 ABROGEANT ET REMPLAÇANT LA CIRCULAIRE N° 00229/CIMA/CRCA/PDT/2005 DU 24 OCTOBRE 2005 RELATIVE A LA MÉTHODE DE DÉTERMINATION DE LA PROVISION POUR ANNULATION DES PRIMES

La Commission Régionale de Contrôle des Assurances (CRCA), réunie en sa 44ème session ordinaire les 10, 11, 12 et 13 juillet 2006 à Brazzaville (République du Congo), a examiné les modalités de calcul de la provision destinée à faire face aux annulations probables à intervenir, après l'inventaire, sur les primes émises et non encaissées, dite "provision pour annulation de primes" et correspondant au compte 3209 du plan comptable des assurances.

Ayant constaté la disparité des méthodes utilisées par les sociétés d'assurances, dans le silence de la loi, dans un souci d'harmonisation et de transparence et sur instruction du Conseil des Ministres des Assurances du 05 avril et du 19 septembre 2005, la Commission a décidé de retenir la méthode de la cadence des annulations.

Cette méthode repose sur la construction de cadences des annulations à partir des données de l'état C9 du Code des assurances (section IV - états modèles).

Il convient tout d'abord de calculer et d'intégrer les émissions tardives dans le chiffre d'affaires global avant de déterminer l'assiette d'annulation. Celle-ci constitue la prévision pour annulation. Elle sera affinée par la prise en compte des opérations de réassurance, des commissions d'acquisition et des provisions pour risques en cours, pour obtenir la provision pour annulation.

Étape 1 : Élaboration du tableau permettant de construire les cadences d'annulation à partir des statistiques de l'état C9 de l'exercice d'inventaire de la société.

Étape 2 : Calcul des émissions tardives de primes

1°) Calcul des cadences d'émissions tardives
Cadence d'émissions tardives de 1ère année :

Elle est égale à la moyenne arithmétique des cadences d'émissions tardives de 1ère année.

Exemple : polices à effet de N émises en N+1 ; polices à effet de N+1 émises en N+2...

Cadence d'émissions tardives de 2ème année :

Elle est égale à la moyenne arithmétique des cadences d'émissions tardives de 2ème année.

Exemple : polices à effet de N émises en N+2 ; polices à effet de N+1 émises en N+3...

Cadence d'émissions tardives de 3ème année :

Elle est égale à la moyenne arithmétique des cadences d'émissions tardives de 3ème année.

Exemple : polices à effet de N émises en N+3 ; polices à effet de N+1 émises en N+4...

Cadence d'émissions tardives de 4ème année :

Elle est égale à la moyenne arithmétique des cadences d'émissions tardives de 4ème année.

Exemple : polices à effet de N émises en N+4 ; polices à effet de N+1 émises en N+5...

2°) Estimation des émissions tardives de primes

Les émissions tardives s'élèvent à la somme des estimations d'émissions tardives obtenues à partir des cadences d'émissions tardives de chaque exercice de souscription.

Par exemple, si des émissions sont effectuées sur les quatre années suivant l'exercice de souscription, il faudra procéder à l'estimation des émissions qui seront effectuées durant les quatre années postérieures pour les exercices concernés.

Étape 3 : Synthèse des émissions

Elle consiste à intégrer dans le chiffre d'affaires mentionné à l'état C9, les émissions tardives pour déterminer les primes émises donnant lieu à une prévision d'annulation.

Étape 4 : Calcul des cadences d'annulation

Elle s'obtient en faisant la moyenne arithmétique des cadences d'annulation de 1^{ère} année.

Exemple : annulations sur les émissions N en N+1 ; annulations sur les émissions de N+1 en N+2...

Elle s'obtient en faisant la moyenne arithmétique des cadences d'annulation de 2^{ème} année.

Exemple : annulations sur les émissions N en N+2 ; annulations sur les émissions N+1 en N+3...

Elle s'obtient en faisant la moyenne arithmétique des cadences d'annulation de 3^{ème} année.

Exemple : annulations sur les émissions N en N+3 ; annulations sur les émissions N+1 en N+4...

Elle s'obtient en faisant la moyenne arithmétique des cadences d'annulation de 4^{ème} année.

Exemple : annulations sur les émissions N en N+4 ; annulations sur les émissions N+1 en N+5...

Étape 5 : La prévision d'annulation

La prévision d'annulation est le montant obtenu en sommant les estimations d'annulations obtenues à partir des cadences d'annulation de chaque exercice de souscription.

Par exemple, si les annulations sont effectuées, sur les quatre années qui suivent l'exercice de souscription, il conviendra donc d'estimer les annulations qui seront effectuées durant les quatre années pour les exercices qui seront concernés.

Cette prévision des annulations doit être affinée, en s'appuyant sur certains éléments techniques notamment la réassurance, les risques en cours et les commissions d'apport (frais d'acquisition des contrats) pour donner la provision pour annulation.

Ce calcul étant effectué par branche, il conviendra de retrouver ces éléments techniques dans l'état C1 qui donne le compte d'exploitation par catégorie et sous-catégorie.

Étape 6 : Détermination de la provision pour annulation de primes (PAP)

Pour connaître la provision correspondante, il suffit d'effectuer les opérations suivantes :

- (+) prévision pour annulation : montant obtenu par le calcul ci-dessus ;
- (-) cession en réassurance : taux de cession en réassurance appliqué à la prévision d'annulation ;
- (-) commission d'apport : taux de commission d'apport appliqué à la prévision d'annulation ;
- (-) PREC société : taux de provision pour risques en cours (PREC) appliqué à la prévision d'annulation de l'exercice d'inventaire ;
- (+) PREC réassureurs : taux de cession en réassurance appliqué à la provision pour risque en cours (PREC) de la société ;
- (+) commission réassurance : taux de commission de réassurance appliqué à la cession en réassurance.

La provision pour annulation à inscrire, en comptabilité, en fin de l'exercice inventorié, sera égale au résultat de l'opération ci-dessus.

Fait à Brazzaville, le 14 juillet 2006

Le Président de la Commission

**CIRCULAIRE N° 0001/CIMA/CRCA/PDT/2011 À L'ATTENTION
DES DIRECTEURS NATIONAUX DES ASSURANCES ET DES
PRÉSIDENTS DES CONSEILS D'ADMINISTRATION DES
SOCIÉTÉS D'ASSURANCES**

Objet : Transmission des états financiers et statistiques sous format numérique via le site web de la CIMA.

Le Secrétariat Général de la CIMA a mis en place une procédure facilitant la transmission via son site web des états financiers et statistiques des sociétés d'assurances.

A cet effet, la Commission Régionale de Contrôle des Assurances (CRCA), réunie en sa 63ème session ordinaire du 26 au 29 avril 2011 à Douala (République du Cameroun), porte à la connaissance des Directeurs Nationaux des Assurances et des Présidents des Conseils d'Administration que toutes les sociétés d'assurances de la zone CIMA soumises à son contrôle sont désormais tenues de transmettre, conformément aux dispositions de l'article 425 du code des assurances, leurs états financiers et statistiques, pour chaque exercice d'inventaire, à la fois sur support papier et sur support numérique via le site web de la CIMA, comme indiqué dans la procédure de transmission ci-jointe.

La présente circulaire prend effet à compter de sa date de signature.

Fait à Douala, le 29 avril 2011

Le Président de la Commission.

ANNEXE A LA CIRCULAIRE N° 0001/CIMA/CRCA/PDT/2011 PROCÉDURE DE TRANSMISSION DES ÉTATS CIMA VIA LE SITE WEB DE LA CIMA CONNEXION AU SITE WEB DE LA CIMA

Dans la barre d'adresse d'internet explorer saisissez : <http://www.cima-afrique.org> puis validez.

I - ABONNEMENT À L'ESPACE MEMBRE

- 1 - Cliquez sur le bouton « Abonnement » () situé au coin supérieur droit de la page d'accueil ;
- 2 - Dans la fenêtre d'enregistrement, choisissez votre profil et fournissez les informations nécessaires sur votre compte, puis acceptez les conditions d'utilisation et validez votre inscription ;
- 3 - Ouvrez votre boîte électronique et vérifiez la réception de deux courriels dont l'un vous confirmant les informations sur votre compte et l'autre vous informant de l'activation de votre compte.

II - TÉLÉCHARGEMENT DES ÉTATS CIMA VIERGES

- 1 - Accédez, sur la page d'accueil, à l'espace de Transmission des états CIMA en entrant dans la fenêtre ci-dessous votre code d'accès, votre mot de passe et en sélectionnant l'action : « Télécharger les états CIMA vierges » puis cliquez sur le bouton « Valider » () ;
- 2 - Dans la fenêtre des Fichiers ci-dessous, sélectionnez dans la zone Genre de fichier « États Modèles CIMA vierge » puis téléchargez successivement les états IARD ou Vie selon votre branche d'activité en cliquant à chaque fois sur le bouton « Télécharger » () respectif ;
- 3 - Enregistrez les fichiers ainsi téléchargés puis remplissez-les.

III - TRANSMISSION DES ÉTATS CIMA REMPLIS

1 - Accédez, sur la page d'accueil, à l'espace de Transmission des états CIMA en entrant dans la fenêtre ci-dessous votre code d'accès, votre mot de passe et en sélectionnant l'action : « Envoyer le dossier annuel » puis cliquez sur le bouton « Valider » () ;

2 - Dans la fenêtre des Dossiers ci-dessous, entrez obligatoirement le nom du fichier à transmettre, ensuite sélectionnez obligatoirement le Label, la Catégorie, le Genre de fichier, l'Année d'inventaire et entrez une petite Description (en option) puis cliquez sur le bouton « Parcourir » () pour choisir le fichier Excel à transmettre et enfin cliquez sur le bouton « Valider » () pour soumettre le fichier ;

3 - Répétez le point 2 autant de fois que le nombre d'états CIMA à transmettre (15 fois pour l'assurance non vie et 12 fois pour l'assurance vie).

CIRCULAIRE N° 0002/CIMA/CRCA/PDT/2011 RELATIVE AU DÉLAI DE PAIEMENT DES PRIMES D'ASSURANCE, ACCORDÉ À L'ÉTAT ET SES DÉMEMBREMENTS EN APPLICATION DES DISPOSITIONS DU RÈGLEMENT N° 0001/CIMA/PCMA/PCE/2011 DU 11 AVRIL 2011 MODIFIANT ET COMPLÉTANT LES DISPOSITIONS DU CODE DES ASSURANCES RELATIVES À LA SOUSCRIPTION ET AU PAIEMENT DE LA PRIME ET LES ARTICLES Y RELATIFS.

En application des dispositions du Règlement N° 0001/CIMA/PCMA/PCE/2011 du 11 avril 2011 modifiant et complétant les dispositions du code des assurances relatives à la souscription et au paiement de la prime et les articles y relatifs, la Commission Régionale de Contrôle des Assurances (CRCA) fixe à cent quatre-vingt (180) jours à compter de la date de prise d'effet ou de renouvellement du contrat, le délai maximum accordé aux services et organismes de l'État et de ses démembrements pour le paiement de toute prime d'assurance.

A défaut de paiement d'une prime dans le délai convenu, le contrat est résilié de plein droit. La portion de prime courue reste acquise à l'assureur.

Par État et ses démembrements, on entend les services et organismes assujettis au régime juridique de la comptabilité publique.

Fait à Dakar, le 22 juillet 2011

Le Président de la Commission.

CIRCULAIRE N° 0003/CIMA/CRCA/PDT/2011 FIXANT LE DÉLAI D'APUREMENT DES ANCIENS ARRIÉRÉS DE PRIMES DES ENTREPRISES D'ASSURANCE

En application des dispositions du Règlement N° 0001/CIMA/PCMA/PCE/2011 du 11 avril 2011 modifiant et complétant les dispositions du code des assurances relatives à la souscription et au paiement de la prime et les articles y relatifs, la Commission Régionale de Contrôle des Assurances (CRCA) fixe un délai maximum de trois (3) ans aux entreprises d'assurance pour encaisser ou annuler les arriérés figurant dans leurs bilans à la date d'entrée en vigueur dudit Règlement.

A l'expiration de ce délai, à savoir le 31 décembre 2014, les arriérés figurant au bilan des entreprises d'assurances à la date d'entrée en vigueur du Règlement seront considérés comme des non valeurs.

Fait à Dakar, le 22 juillet 2011

Le Président de la Commission.

CIRCULAIRE N° 0004/CIMA/CRCA/PDT/2011 RELATIVE AU PAIEMENT DES PRIMES DE CERTAINS TYPES DE CONTRATS D'ASSURANCE

En application des dispositions du Règlement N° 0001/CIMA/PCMA/PCE/2011 du 11 avril 2011 modifiant et complétant les dispositions du code des assurances relatives à la souscription et au paiement de la prime et les articles y relatifs, la Commission Régionale de Contrôle des Assurances (CRCA) fixe les modalités de paiement des primes des contrats à primes ajustables ou révisables et des contrats à terme, ainsi qu'il suit :

- à la souscription : la prime provisionnelle sera payée sur la base des données prévisionnelles des éléments de la tarification ;
- au renouvellement : la prime de renouvellement sera calculée sur la base de la prime de l'exercice échu pour tous les types de contrat.

L'ajustement de la prime sera effectué au plus tard quinze (15) jours après que les éléments de tarification soient définitivement connus. Le paiement du complément de prime ou de la ristourne sera effectué au plus tard quinze (15) jours après le calcul de l'ajustement.

Fait à Dakar, le 22 juillet 2011

Le Président de la Commission.

**CIRCULAIRE N° 0005/CIMA/CRCA/PDT/2011 PORTANT RAPPEL
DES MODALITÉS D'INDEMNISATION DES VICTIMES
D'ACCIDENT DE LA CIRCULATION IMPLIQUANT PLUSIEURS
VÉHICULES**

La Commission Régionale de Contrôle des Assurances (CRCA) réunie en sa 66ème session ordinaire tenue à Libreville (République Gabonaise) du 12 au 15 décembre 2011, rappelle aux sociétés d'assurances des pays membres de la Conférence Interafricaine des Marchés d'Assurances (CIMA), que conformément aux dispositions des articles 231, 268, 271, 273 et 274 du code des assurances, nonobstant toute recherche de responsabilité, chaque assureur doit indemniser les victimes ayant pris place dans le véhicule qu'il a assuré, sauf si, l'assureur qui estime que la responsabilité de son assuré est prépondérante, revendique la gestion du dossier.

En conséquence, la pratique consistant à attendre l'établissement des responsabilités ou à orienter les victimes vers l'assureur présumé responsable est interdite.

Fait à Libreville, le 15 décembre 2011

Le Président de la Commission.

CIRCULAIRE N° 0006/CIMA/CRCA/PDT/2011 PORTANT OBLIGATION AUX COMPAGNIES D'ASSURANCES D'INFORMER LES AUTORITÉS DE CONTRÔLE SUR LES SINISTRES DE GRANDE AMPLEUR RELATIFS AUX ACCIDENTS DE LA CIRCULATION ROUTIÈRE

La Commission Régionale de Contrôle des Assurances (CRCA) réunie en sa 66ème session ordinaire tenue à Libreville (République Gabonaise) du 12 au 15 décembre 2011, porte à l'attention des sociétés d'assurances des pays membres de la Conférence Interafricaine des Marchés d'Assurances (CIMA), qu'elles sont tenues d'informer le Secrétariat Général de la CIMA et leur Direction Nationale des Assurances dans un délai de quinze (15) jours après qu'elles ont connaissance d'un accident impliquant un de leurs assurés et occasionnant un nombre minimum de dix (10) victimes décédées ou blessées.

Un état récapitulatif de tous les accidents atteignant cette ampleur doit être adressé à ces deux (2) autorités de contrôle tous les trois (3) mois. Cet état doit comporter notamment les renseignements suivants :

a) sur l'accident :

- lieu de l'accident / ville et pays ;
- date de survenance de l'accident ;
- date de déclaration de l'accident ;
- nombre total de victimes, nombre de victimes gérées par l'assureur en application de l'article 268 du code des assurances.

b) sur l'indemnisation

- pour chaque victime gérée par l'assureur : nom, adresse, nationalité, nature du dommage, indemnité envisagée, état du règlement ;
- nom et adresse de/des assureur(s) adverse(s) ;
- cas envisagé d'application du barème de l'article 274 du code des assurances et date de communication de cette position à l'assureur ou aux assureurs adverses ;
- date d'acceptation, de refus ou de réserve de l'assureur adverse. En cas de refus, cas d'application proposé par l'assureur adverse ;

- analyse de l'évolution du sinistre.

c) sur les actions judiciaires

- une action judiciaire civile, pénale le cas échéant ;

- nom et nationalité du conducteur du véhicule assuré, renseignements sur sa situation (en liberté ou détenu après l'accident) ;

- en cas d'action civile, nom de l'avocat représentant les intérêts de l'assureur ;

- en cas d'action pénale, nom de l'avocat assurant la défense du conducteur et/ou des autres prévenus.

Fait à Libreville, le 15 décembre 2011

Le Président de la Commission.

**CIRCULAIRE N° 0001/CIMA/CRCA/PDT/2012 PORTANT
OBLIGATION AUX SOCIÉTÉS D'ASSURANCE DE
TRANSMETTRE UN DOSSIER ANNUEL RELATIF
AU PROGRAMME DE RÉASSURANCE**

En application des dispositions du Règlement N° 0005/CIMA/PCMA/CE/SG/2009 du 28 septembre 2009 modifiant et complétant le code des assurances relatif à la politique de réassurance, la Commission Régionale de Contrôle des Assurances réunie en sa 68ème session ordinaire à Malabo (République de Guinée Equatoriale), informe les sociétés d'assurance des pays membres de la Conférence Interafricaine des Marchés d'Assurances (CIMA), qu'elles ont l'obligation de transmettre au Secrétariat Général de la CIMA et à la Direction Nationale des Assurances de l'Etat concerné, au plus tard le 31 janvier de chaque année, un dossier de réassurance comprenant :

- 1) le plan de réassurance de l'année en cours ;
- 2) les traités de réassurance dûment signés par l'apériteur et les autres réassureurs intervenant dans le programme de réassurance de la cédante. S'agissant des autres réassureurs participant au traité, le simple accord, dans les conditions définies par l'apériteur, pourra suffire ;
- 3) l'analyse des principaux changements intervenus dans le programme de réassurance. Cette obligation ne dispense pas les sociétés d'assurance de transmettre le rapport sur la politique de réassurance mentionné à l'article 426 l) du règlement précité.

La Commission rappelle aux sociétés d'assurance que la non-exécution des dispositions de cette circulaire est passible des sanctions prévues à l'article 312 du code des assurances.

Fait à Malabo, 27 juillet 2012

Le Président de la Commission.

CIRCULAIRE N° 00001/CIMA/CRCA/PDT/2013 RELATIVE À LA FIXATION DU MONTANT DE PRIME OU DE CAPITAUX DES CONTRATS DE MICROASSURANCE

En application des dispositions des articles 708 et 717 du code des assurances des États membres de la CIMA, la Commission Régionale de Contrôle des Assurances (CRCA), réunie en son 71^{ème} session ordinaire à Dakar (République du Sénégal), informe les sociétés d'assurance et de microassurance que le montant maximum de prime par individu pour tout contrat de microassurance ne doit pas excéder la somme de trois mille cinq cents (3.500) francs CFA par mois ou quarante-deux mille (42.000) francs CFA par année.

Les sociétés d'assurance et de microassurance doivent moduler et justifier les garanties accordées, les capitaux garantis, les franchises, et les plafonds notamment en fonction du montant maximum de prime ainsi fixé.

Fait à Dakar, le 30 mars 2013

Le Président de la CRCA

CIRCULAIRE N°00002/C/CIMA/CRCA/PDT/2013 RELATIVE A LA GESTION DES FONDS MALADIE PAR LES COURTIER D'ASSURANCE

En application des dispositions de l'article 532 du code des assurances des Etats membres de la CIMA, la Commission Régionale de Contrôle des Assurances (CRCA) rappelle aux courtiers d'assurance qu'il est interdit d'exercer toute autre activité industrielle et commerciale, sauf autorisation du Ministre en charge du secteur des assurances.

En conséquence, les courtiers d'assurance souhaitant faire de la gestion de fonds maladie doivent présenter au Ministre en charge du secteur des assurances un dossier comprenant les éléments suivants :

- un audit de conformité ou de non-conformité des activités du courtier avec toutes les dispositions du code des assurances ;
- un projet de convention de gestion tenant compte des points clés de déontologie de l'activité de courtage, précisant clairement qu'il ne s'agit pas d'un contrat d'assurance et indiquant également les conditions de rémunération du courtier ;
- une note explicative démontrant :
 - la capacité du courtier à cantonner les fonds reçus, à faire une gestion séparée et à rendre compte de sa gestion régulièrement à l'entreprise et à la Direction Nationale des Assurances ;
 - la capacité technique et organisationnelle du courtier permettant d'apprécier son aptitude à gérer le risque de façon efficiente ;
- un élargissement du champ du contrat de responsabilité civile aux nouvelles activités du courtier ;
- Tout autre document jugé pertinent.

Sur la base de l'étude de ce dossier, la Direction Nationale des Assurances propose au Ministre en charge du secteur des assurances d'émettre un avis favorable ou défavorable à l'activité de gestion de fonds maladie envisagée par le courtier. Cet avis est émis dans un délai de trois (3) mois, à compter de la date de réception du dossier.

Un compte rendu annuel relatif à l'activité de gestion de fonds maladie doit être adressé au Ministre en charge du secteur des assurances au plus tard le 31 mars de chaque année. Ce compte rendu comprend :

- une analyse et une mise à jour des éléments ayant permis d'obtenir l'avis favorable pour la gestion des fonds maladie ;
- un tableau de bord de tous les contrats en portefeuille dans le cadre de la gestion maladie. Ce tableau de bord qui fait l'objet d'une analyse comprend au moins les éléments suivants :
 - code d'identification
 - nom et identification de l'employeur
 - nombre d'employés couverts
 - nombre de bénéficiaires
 - montant des fonds gérés
 - montant des prestations
 - rapport du montant des prestations sur le montant des fonds gérés
 - montant des honoraires et commissions
 - rapport du montant des honoraires et commissions sur le montant des fonds gérés
 - date de signature du contrat
 - date de prise d'effet
 - date d'échéance.
- une analyse rétrospective et prospective du développement de l'activité de gestion maladie et de son impact sur l'activité globale du courtier ;
- tout autre document jugé pertinent.

Sur la base du compte rendu annuel et/ou d'un contrôle sur place, une interdiction de gestion des fonds maladie peut être émise par le Ministre en charge du secteur des assurances après audition du courtier si les éléments ayant permis d'émettre l'avis favorable ne sont plus réunis.

Fait à COTONOU, le 26 octobre 2013

Le Président de la CRCA

CIRCULAIRE N°001/CIMA/CRCA/PDT/2014 Relative aux sanctions des sociétés d'assurance collaborant avec des PERSONNES NON HABILITEES A PRESENTER DES OPERATIONS d'ASSURANCES

La Commission Régionale de Contrôle des Assurances (CRCA), réunie à sa 76^{ème} session ordinaire tenue à Cotonou (République du Bénin) du 21 au 26 juillet 2014, a constaté que des sociétés d'assurances collaborent avec des intermédiaires d'assurances non habilités à présenter des opérations d'assurances.

Elle rappelle aux sociétés d'assurances qu'il est formellement interdit de collaborer avec toute personne non habilitée à présenter des opérations d'assurances. Les personnes habilitées sont énumérées aux articles 501 et suivants du code des assurances.

Elle rappelle enfin, que toute société d'assurances qui ne respecterait pas les dispositions réglementaires en la matière est passible des sanctions prévues par les articles 312 et 545 du code des assurances.

Fait à COTONOU, le 26 juillet 2014

Le Président de la Commission

CIRCULAIRE N°002/C/CIMA/CRCA/PDT/2014 RELATIVE A l'indication du taux garanti des contrats d'assurance vie

La Commission Régionale de Contrôle des Assurances (CRCA) réunie à Cotonou (République du Bénin) lors de sa 76^{ème} session ordinaire du 21 au 26 juillet 2014, constate qu'à l'occasion des contrôles des compagnies d'assurances et d'examen de dossiers, il a été établi que les conditions générales ou particulières de certains contrats d'assurance- vie comportent une indication trompeuse du taux minimum garanti.

Ces contrats indiquent un taux garanti et stipulent que l'épargne gérée fait l'objet d'un prélèvement annuel, par exemple 0,5% ou 1%. L'immense majorité des assurés ne comprend pas que le « taux garanti » annoncé est en réalité brut des prélèvements sur épargne. Par exemple, la double stipulation d'un taux garanti de 3 % et d'un prélèvement annuel de 1% est équivalente à la stipulation unique d'un taux garanti de 1,97% ($= 1,03 * 0,99 - 1$). De même, la double stipulation d'un taux garanti de 3,5 % et d'un prélèvement annuel de 0,5 %, est équivalente à la stipulation unique d'un taux garanti de 2,98% ($= 1,035 * 0,995 - 1$).

La double indication d'un taux brut et d'un taux de prélèvement est donc trompeuse. Elle n'est d'ailleurs justifiée par aucune raison technique, puisqu'un taux net équivalent peut toujours être indiqué. Cette indication double à la place de l'Indication d'un taux unique freine la compréhension par le public du fonctionnement de l'assurance-vie, et détourne en définitive le public de l'assurance.

En conséquence, la Commission adopte les dispositions suivantes :

ARTICLE 1

L'indication sur tous documents, prospectus, circulaires d'un taux garanti non net est prohibée

ARTICLE 2

Lorsqu'un contrat d'assurance-vie mentionne un taux garanti, ce taux est net de tous prélèvements. Le taux net garanti est indiqué en %f avec au moins deux (02) décimales après la virgule si celles-ci diffèrent de zéro ; tout arrondi se fait par valeur inférieure.

ARTICLE 3

Les entreprises ont Jusqu'au 31 décembre 2014 pour conformer les conditions générales et particulières de leurs nouveaux contrats à la présente circulaire.

ARTICLE 4

L'infractions aux dispositions ci-dessus sont passibles prévues à l'article 312 du code des assurances.

Fait à COTONOU, le 26 juillet 2014

Le Président de la Commission

INTERPRÉTATION DES ARTICLES DU CODE DES ASSURANCES PAR LE CONSEIL DES MINISTRES DES ASSURANCES (CMA)

INTERPRÉTATIONS DES ARTICLES DU CODE DES ASSURANCES PAR LE CONSEIL DES MINISTRES DES ASSURANCES

Conformément aux dispositions de l'article 49 du Traité instituant une organisation intégrée de l'industrie des assurances dans les Etats Africains, le Conseil des Ministres des Assurances (CMA) statue sur l'interprétation de ce Traité et des actes établis par les organes de la CIMA à la demande d'un État membre, ou de sa propre initiative s'il apparaît que des divergences d'interprétation dans les décisions des juridictions nationales sont susceptibles de faire obstacle à l'application uniforme du Code des assurances.

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

Depuis l'entrée en vigueur du Code des assurances le 6 février 1995 à avril 2008, vingt-cinq (25) articles ont fait l'objet d'une interprétation du Conseil des Ministres des Assurances. Il s'agit des articles suivants : 13 alinéa 2 - 18 - 28 - 29 - 206 - 210 - 226 - 229 - 239 alinéa 1 - 258 - 260 alinéa 3 - 260 b) - 265 - 304 - 308 - 308-1 - 325-6 - 325-7 alinéa 2 - 329 - 329-8 - 330-14 Alinéa 5 - 503 - 524 - 530 - 532.

Article 13 alinéa 2

(Conseil des Ministres du 11 septembre 2006 à Paris).

Il s'agit d'un litige qui oppose une société d'assurances à un de ses assurés du fait du non-paiement des arriérés de primes sur un contrat à tacite reconduction.

La société réclame le paiement de ces arriérés de primes alors que l'assuré conteste en fondant son refus sur les dispositions de l'article 13 alinéa 2 du code des assurances qui stipulent : « la prise d'effet du contrat est subordonnée au paiement de la prime... ». En conséquence, n'ayant pas réglé

ses primes, l'assuré estime qu'aucune obligation contractuelle ne le lie à l'assureur pour l'échéance suivante.

Le Conseil des Ministres a donné l'interprétation suivante :

« L'alinéa 2 de l'article 13 du Code des assurances dispose que : " la prise d'effet du contrat est subordonnée au paiement de la prime par l'assuré". Ce principe admet cependant des exceptions.

Il est loisible à l'assureur d'accorder sa garantie en dépit du non paiement de la prime notamment pour les contrats à tacite reconduction. Ainsi l'alinéa 3 de l'article 13 du Code des assurances laisse la latitude à l'assureur de suspendre ou non sa garantie en cas de non paiement de prime pour un contrat renouvelé par tacite reconduction.

Dans le litige opposant la société d'assurances à l'un de ses assurés, la garantie de l'assureur est restée acquise à l'assuré entre la date de renouvellement et la date de suspension ou de résiliation, en dépit du non paiement des primes au renouvellement du contrat. En contrepartie de la garantie offerte, la prime reste due pour la période courue entre la date de renouvellement et la date effective de résiliation par l'une des parties ».

Article 18

(Conseil des Ministres du 02 avril 2008 à Paris).

Il s'agit d'un accident de la circulation impliquant deux véhicules dont un assurant de façon non professionnelle le transport public de voyageurs.

L'assureur du véhicule mis en cause oppose une exception de garantie aux victimes en arguant que son assuré, de façon volontaire, n'avait pas déclaré l'usage réel du véhicule, d'où la nullité du contrat, sur la base de l'article 18 du Code des assurances.

L'assureur de la partie adverse, soutient que la société mise en cause ne devrait pas évoquer la nullité du contrat puisqu'il s'agit d'un changement d'usage et que la déchéance qui en découle ne saurait être opposée au tiers, conformément aux dispositions du 2°) de l'article 210 du Code des assurances.

Par rapport à cette situation, le Conseil des Ministres a donné l'interprétation suivante :

« Le contrat d'assurance automobile peut exclure de la garantie la responsabilité civile encourue par un assuré non professionnel du transport public de voyageurs du fait des dommages subis par les personnes transportées à titre onéreux.

Cette exclusion n'est pas opposable aux tiers notamment aux victimes des accidents et à leurs ayants droit. La garantie de l'assureur leur est acquise et ce dernier ne peut pas se détourner de l'obligation qui lui incombe, en application des dispositions de l'article 210 du Code des assurances, même lorsqu'il y a changement d'usage du véhicule assuré.

L'assureur pourra exercer un recours contre son assuré en remboursement de toutes les sommes qu'il a ainsi payées ou mises en réserve à sa place

Articles 28 et 29

(Conseil des Ministres du 04 avril 2007 à Lomé).

Les faits ayant nécessité l'interprétation des articles 28 et 29 du Code des assurances sont les suivants :

- Pour garantir le remboursement d'un emprunt en cas de décès, un emprunteur a conclu au profit de son banquier, un contrat d'assurance avec la société d'assurances. Par la suite, il décède avant d'avoir remboursé la totalité du prêt. A cet effet, du fait des garanties offertes dans le cadre du contrat d'assurance, la banque présente sa réclamation à la compagnie d'assurances dès le décès de l'assuré afin d'obtenir le paiement du solde du prêt. Toutefois, aucune autre action ne sera entreprise au cours des dix années qui vont suivre, ni par la compagnie d'assurances (pas de début de paiement), ni par la banque (pas de nouvelle réclamation).

- Cependant, dix (10) années après l'action initiale, la banque intente une deuxième action contre la compagnie d'assurances pour obtenir au moins le paiement du solde du prêt.

La compagnie estime que conformément à l'article 28 du Code des assurances, la déclaration devait intervenir dans les cinq (5) ans qui suivent le décès de l'assuré. Par contre, conformément à l'article 29 du code des assurances, elle pense qu'il y a prescription si aucune action n'est faite pendant les cinq (5) années suivant la dernière réclamation.

Dans le cas d'espèce, aucune action n'ayant été entreprise dans les dix (10) ans qui ont suivi la dernière réclamation, la compagnie conclut donc que toute action de la banque est prescrite.

La banque, par contre, estime qu'il suffit d'engager une action au cours des cinq (5) années qui suivent le décès, pour que la prescription civile s'applique, soit une période trentenaire. Ainsi, étant donné qu'une déclaration a été effectuée dès le décès de l'assuré, la banque juge que la compagnie n'est pas fondée à évoquer la prescription quinquennale. A son sens, la prescription étant de trente (30) ans, elle est fondée même au bout de dix (10) ans à faire jouer la garantie résultant du contrat d'assurance.

La question est de savoir si l'interruption de la prescription entraîne automatiquement la reprise du cours d'un nouveau délai de prescription et la durée de ce nouveau délai de prescription.

Le Conseil des Ministres a donné l'interprétation suivante :

« Lorsque la prescription biennale ou quinquennale, objet de l'article 28 du Code des assurances, est interrompue par l'une des causes d'interruption prévues à l'article 29 du même Code, un nouveau délai de prescription recommence immédiatement à courir et le nouveau délai est lui aussi de deux ans ou de cinq ans suivant les cas ».

Article 206

(Conseil des Ministres du 25 avril 2001 à Abidjan).

Un véhicule de société conduit par le chauffeur se renverse. L'employeur du conducteur présent dans le véhicule est blessé pendant cet accident. A-t-il droit à l'indemnisation ?

La question posée semble se fonder sur les dispositions de l'article 206-1 du Code des assurances relatives aux exclusions autorisées. Cet article est libellé comme suit :

« 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 ».

À la lumière de cet article, peut-on assimiler l'employeur du conducteur à un salarié ou à un préposé ?

La réponse à cette question détermine le sens de la solution au problème posé.

En effet, si l'employeur est considéré comme un salarié ou un préposé, alors il ne peut bénéficier de la réparation des dommages qu'il a subis, parce qu'il est couvert par les organismes de Sécurité Sociale, en cas d'accident de travail.

Par contre, si l'employeur ne peut être considéré comme salarié ou préposé, étant donné l'absence d'un lien de subordination, alors, il n'est pas visé par l'exclusion de l'article 206-1° b), auquel cas il est couvert par l'assureur du véhicule de sa société. Ce qui est conforme à l'esprit du législateur qui n'entend plus exclure, comme auparavant, le propriétaire du véhicule, même lorsqu'il est transporté. Le propriétaire du véhicule, tant qu'il n'est pas lui-même conducteur, est considéré comme « tiers » et a droit à la réparation des dommages qu'il a subis.

Par ailleurs, l'exclusion des « représentants légaux de la personne morale propriétaire du véhicule » (gérants, présidents directeurs généraux, administrateurs...) qui avait prévalu auparavant, n'a plus été retenue par le législateur au sens de l'article 206 du Code des assurances.

En conséquence, le Conseil des Ministres a donné son interprétation de cet article comme suit :

« Selon les termes de l'article 206, l'employeur du conducteur ou le représentant légal de la personne morale propriétaire du véhicule assuré n'est pas exclu de la garantie de l'assurance.

Il conserve son droit à indemnisation en cas de sinistre ».

Article 210

(Conseil des Ministres du 11 avril 2011)

Une victime a adressé une requête pour dénoncer le traitement fait de son dossier sinistre par une compagnie d'assurances. Après avoir relaté les circonstances du sinistre et joint en annexes les différentes pièces justificatives, ainsi que les correspondances échangées avec la société, la victime sollicite un arbitrage de la CIMA afin de se voir indemniser par l'assureur du responsable du sinistre et ce, conformément au code des assurances.

En effet, l'assureur fonde son refus à donner une suite favorable à la victime en invoquant la suspension de plein droit de la garantie, à la suite de l'aliénation d'un véhicule terrestre à moteur mentionnée à l'article 41 du code des assurances.

Pour apporter une réponse à cette requête, le Conseil des Ministres a donné l'interprétation de l'article 210 du code des assurances, notamment en ce qui concerne les exclusions non opposables aux tiers, comme suit :

« Les déchéances non opposables aux victimes et à leurs ayants droit objet du paragraphe 2) de l'article 210 du code des assurances comprennent tous les cas de suspension de garantie, à l'exception seulement de la suspension régulière de garantie pour non-paiement de primes. Les exceptions de l'article 210 du code des assurances sont limitatives.

La suspension de plein droit de l'article 41 du code des assurances en cas d'aliénation du véhicule n'est donc pas opposable aux victimes et à leurs ayants droit ».

Articles 226, 229 et 265

(Conseil des Ministres du 17 septembre 2011)

La Direction des Assurances du Gabon a transmis au Secrétariat Général de la CIMA un dossier relatif à la prise en charge des enfants nés après le décès d'un parent.

Il s'agit d'un accident de la circulation ayant entraîné le décès d'un motocycliste qui laisse une concubine enceinte de leur deuxième enfant. Au titre de l'indemnisation des ayants droit de la victime, la société d'assurances a reçu deux réclamations :

- l'une provenant du mandataire familial muni d'un jugement d'homologation du procès-verbal de conseil de famille délivré par le tribunal ;
- l'autre émanant de la concubine munie d'un jugement de garde juridique des enfants faisant une réclamation pour son compte et celui de ses enfants.

Les préoccupations posées par la société se déclinent en deux questions :

- la première concerne l'enfant né après l'accident, il s'agit de savoir s'il doit bénéficier d'une prise en charge dans le cadre de l'indemnisation des ayants droit de la victime.
- la seconde question porte sur la désignation de celui entre les mains de qui les indemnités devront valablement être payées.

Pour la première question, le Conseil des Ministres a indiqué que sa réponse relève des procédures civiles de la République Gabonaise.

S'agissant de la deuxième question, le Conseil des Ministres a donné l'interprétation suivante :

« L'enfant d'une victime décédée conçu mais non encore né au moment de l'accident, doit être pris en charge par l'assureur du tiers responsable dans le cadre de l'indemnisation des ayants droit de la victime décédée, pourvu qu'il naisse vivant et viable ».

Articles 239 alinéa 1 et 260 alinéa 3

(Conseil des Ministres du 25 avril 2001 à Abidjan).

Des divergences d'interprétation des articles 239 alinéa 1 et 260 alinéa 3 du Code des assurances opposent les acteurs d'un marché de la zone CIMA :

- certains estiment que ces articles, tels que libellés, offrent à l'assureur la faculté de transiger et de proposer aux victimes des indemnités inférieures à celles du barème ;

- d'autres, par contre, soutiennent qu'au regard de l'article 243, l'indemnité servie doit être, dans tous les cas, conforme à celle prévue par le code.

De l'examen de ces articles, il ressort :

1 °) que les articles 239 alinéa 1 et 260 alinéa 3 donnent à l'assureur et à la victime la faculté de transiger librement dans les douze mois suivant la survenance du sinistre et de trouver un accord sur l'indemnité. S'ils ne sont pas parvenus à un accord dans ce délai, l'indemnité est calculée suivant les modalités des articles 258 et suivants.

2 °) les articles 231 et 243 précisent le contenu de l'offre en imposant à l'assureur d'y mentionner tous les éléments indemnifiables du préjudice, sans préciser que le contenu de l'offre doit être conforme aux articles 258 et suivants.

Par conséquent, les deux groupes d'articles se complètent.

Ainsi, dans les douze mois de la survenance du sinistre, l'assureur doit faire parvenir à la victime une offre d'indemnité comprenant tous les éléments indemnifiables du préjudice. Les indemnités prévues dans cette offre peuvent ne pas être conformes aux articles 258 et suivants du Code. La victime est libre d'accepter ou de refuser l'offre de l'assureur.

Si à l'expiration du délai de douze mois, à compter de l'accident, les deux parties ne sont pas parvenues à s'accorder sur le montant de l'indemnité, cette dernière est calculée, même lorsque l'affaire est portée en justice, sur la base du barème prévu par les articles 258 et suivants du Code.

En effet, l'objectif recherché est double :

- réduire les délais de paiement des sinistres,

- indemniser le plus grand nombre de victimes sans rompre l'équilibre des compagnies d'assurances.

C'est ce qui justifie, d'une part, l'institution d'une obligation de transaction préalablement à toute saisine de la justice et, d'autre part, le glissement du droit à la réparation intégrale vers le droit à une indemnisation sur la base d'un barème qui, si elle se traduit par une baisse relative des coûts de sinistres, induit la prise en charge d'un nombre plus important de victimes.

C'est dans ce sens que le Conseil des Ministres a donné l'interprétation suivante :

« Aux termes des articles 239 al 1 et 260 al 3, dans les délais prévus à l'article 231, l'assureur et l'assuré sont libres de transiger sur le montant de l'indemnité. Par conséquent, ils ne sont pas tenus d'appliquer le barème prévu aux articles 258 et suivants du Code. Au-delà de cette période, l'application du barème devient impérative même lorsque l'affaire est portée devant les tribunaux ».

Article 258 alinéa 4

(Conseil des Ministres du 11 avril 2011)

La Direction Nationale des Assurances du Gabon a introduit la requête d'une société d'assurance relative à une demande d'interprétation de l'article 258 alinéa 4 du code des assurances et portant sur la méthodologie d'évaluation des frais futurs relatifs aux prothèses et consécutifs à un accident de la circulation.

Suite à cette demande, le Conseil des Ministres a constaté que l'article 258 alinéa 4 du code des assurances ne nécessite pas d'interprétation.

Pour la détermination du montant à payer à la victime au titre des frais futurs liés à l'entretien des prothèses, il n'existe pas une méthodologie arrêtée par le code des assurances. Il s'agit d'un montant forfaitaire raisonnable et indispensable au maintien de l'état de santé de la victime postérieurement à la consolidation que la société détermine après avoir recueilli l'avis d'un expert.

Toutefois, le Comité des Ministres a demandé au Secrétariat Général de la CIMA, dans le cadre de la révision du barème d'indemnisation des préjudices subis par les victimes d'accident de la circulation routière,

d'examiner la possibilité de réviser les dispositions du code afin de permettre à la victime de faire un choix entre un capital constitutif de rente et la prise en charge des frais et dépenses par l'assureur au fur et à mesure de leur exposition.

Article 260 b

(Conseil des Ministres du 15 septembre 2003 à Paris).

Il a été attribué un taux d'incapacité permanente d'au moins 50 % à une victime d'un accident de la circulation routière. Peut-elle bénéficier du préjudice économique si elle n'est pas en mesure de justifier d'une perte de revenus ?

Les dispositions de l'article 260 b) stipulent que le préjudice économique n'est indemnisé que s'il est lié à l'attribution d'un taux d'incapacité permanente d'au moins 50%.

L'indemnité est calculée :

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

Il est également précisé que, dans tous les cas, l'indemnité est plafonnée à sept fois le montant du SMIG annuel du pays où s'est produit l'accident.

Le Conseil des Ministres a donné l'interprétation suivante :

« Le préjudice économique est indemnisé selon les conditions suivantes :

- la victime est atteinte d'un taux d'incapacité permanente d'au moins 50 % ;
- la victime apporte la preuve d'une perte de revenus.

Ces deux conditions sont cumulatives. Les victimes dont le taux d'incapacité permanente est d'au moins 50 % et qui ne peuvent pas apporter la justification de leur perte de revenus, sont exclues du bénéfice du préjudice économique.

Le plafonnement prévu au dernier alinéa de l'article 260b) représente le montant maximum de l'indemnisation au titre du préjudice économique. Il

est applicable aux victimes justifiant d'une perte de revenus après que le calcul de leurs indemnités ait été effectué sur la base de la perte réelle justifiée ».

Article 304

(Conseil des Ministres du 25 avril 2001 à Abidjan).

L'article 212 du Code des assurances dispose que les entreprises déterminent librement leurs tarifs en responsabilité civile (RC) automobile à condition que ceux-ci soient supérieurs ou égaux au minimum approuvé par la Commission Régionale de Contrôle des Assurance (CRCA) pour chaque Etat membre.

Or l'article 304 du Code des assurances stipule que « les entreprises d'assurance doivent, avant d'appliquer leurs tarifs, obtenir le visa du Ministre en charge du secteur des assurances »

Si tel est le cas, le visa du Ministre en charge du secteur des assurances devra-t-il être requis pour tout relèvement du tarif en RC automobile au-delà du minimum approuvé par la CRCA ?

Au regard des dispositions réglementaires, le principe du visa préalable édicté par l'article 304 du Code des assurances, tout comme son fondement technique est de veiller à ce que le tarif pratiqué garantisse l'équilibre de la branche concernée sans pénaliser les souscripteurs. Ce souci d'équilibre et d'équité ne souffre d'aucune ambiguïté mais il peut se poser la question de son utilité pour le tarif responsabilité civile automobile lorsque le minimum est imposé par les autorités.

C'est pourquoi, le Conseil des Ministres a donné l'interprétation suivante :

« Aux termes de l'article 304, le visa, par les autorités de tutelle, des tarifs pratiqués par les sociétés d'assurances est obligatoire pour toutes les branches. Aucune dérogation n'est prévue pour le tarif responsabilité civile automobile ».

Articles 308

(Conseil des Ministres du 08 avril 2003 à Niamey).

Certaines chancelleries occidentales (France, Allemagne, etc.) exigent pour toute demande de visa émanant des ressortissants de certains pays que le demandeur soit détenteur d'un contrat d'assurance le couvrant du risque maladie durant son séjour dans leur pays.

A cet effet, une société de courtage d'assurance commercialise, pour le compte des sociétés installées à l'étranger, un produit d'assurance maladie destiné aux personnes qui souhaitent se rendre en France à l'occasion des congés ou en voyage d'affaires. Ce qui paraît contraire aux dispositions de l'article 308 du Code des assurances.

Le Conseil des Ministres a donné l'interprétation suivante :

« Les dispositions de l'article 308 du Code des assurances interdisent, sauf dérogation accordée par le Ministre en charge des assurances, à une société non agréée de souscrire une assurance directe d'un risque concernant un bien, une personne ou une responsabilité situé sur le territoire d'un État membre.

En conséquence, la commercialisation, par des intermédiaires, de contrats d'assurance couvrant les risques de maladie lors de séjours en Europe, pour le compte de sociétés non agréées est illégale.

Toutefois, dans les États membres où ce type de garantie n'est pas disponible, des dérogations peuvent être accordées par l'autorité de tutelle à des sociétés étrangères souscrivant par le biais d'entreprises d'assurance agréées, à condition que les règles relatives à la mise en circulation des produits d'assurances soient respectées ».

Articles 308-1 et 530

(Conseil des Ministres du 14 avril 2004 à Brazzaville).

Les risques d'une société basée dans un État membre de la CIMA ont été souscrits et placés par une société de conseil et de courtage d'assurances d'un État membre voisin.

Les autorités du pays où est situé le risque estiment que cette souscription s'est faite en violation des dispositions des articles 308 et 530 du Code des assurances.

Article 308-1

Le Conseil des Ministres, ayant constaté que l'article 308 du Code des assurances énonce sans le définir « la notion de situation de risque », s'est référé sur les dispositions de l'article L. 310-4 du Code des assurances français, pour donner la définition suivante :

« Est regardé comme Etat de situation de risque :

1°) L'État où les biens sont situés, lorsque l'assurance est relative à des immeubles et à leur contenu dans la mesure où ce dernier est couvert par la même police d'assurance ;

2°) L'État d'immatriculation, lorsque l'assurance est relative à des véhicules de toute nature ;

3°) L'État où a été souscrit le contrat, s'il s'agit d'un contrat d'une durée inférieure ou égale à quatre (4) mois, relatif à des risques encourus au cours d'un déplacement quelle que soit la branche dont ceux-ci relèvent ;

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

Se basant sur la notion de « situation du risque » définie dès lors à l'article 308-1 du Code des assurances CIMA, le Conseil des Ministres a décidé que :

« - pour les biens matériels, l'assurance se fera proportionnellement à la valeur des biens situés sur chaque territoire ;

- pour les risques immatériels comme la perte d'exploitation et la responsabilité civile, l'assurance est souscrite dans l'État où le souscripteur a sa résidence principale ou, si le souscripteur est une personne morale, l'État où est situé le siège social de la personne morale auquel le contrat se rapporte ».

Articles 325-6 et 325-7 Alinéa 2 (Conseil des Ministres du 25 septembre 2001 à Paris).

Les travailleurs d'une société en liquidation, en se basant sur les articles 325-6 et 325-7 alinéa 2, réclament le versement immédiat de « salaires correspondant aux soixante derniers jours de travail » et le versement immédiat aux salariés à titre provisionnel, « d'une somme égale à un mois de salaire impayé sur la base du dernier bulletin de salaire ».

Le Liquidateur et le Juge Contrôleur ont voulu savoir si ces réclamations sont fondées.

Le Conseil des Ministres a donné l'interprétation suivante :

« Aux termes de l'article 325-6, il s'agit d'un privilège rattaché à la rémunération d'un travail effectué. C'est ce droit qui place les salariés de l'entreprise au-dessus de tous les créanciers privilégiés.

C'est ce que confirme l'article 325-7 dans son alinéa 1er qui dispose que nonobstant l'existence de toute autre créance, les créances que garantit le privilège établi à l'article 325-6 doivent être payées par le liquidateur dans les dix jours du retrait d'agrément si le Liquidateur a les fonds nécessaires.

Par conséquent les réclamations du personnel de la société en liquidation qui estime qu'il s'agit d'un droit qui peut être lié à une cessation d'activité ne sont pas fondées.

Il convient de considérer que le privilège accordé par l'article 325-6 se rapporte aux arriérés de salaires et que l'alinéa 2 de l'article 325-7 précise le paiement prioritaire des salaires impayés ».

Articles 329

(Conseil des Ministres du 08 avril 2003 à Niamey).

Pour être éligible au poste de Directeur Général, les postulants doivent être titulaires d'un diplôme d'études supérieures en assurance ou en actuariat ou d'un diplôme de l'enseignement supérieur.

Etant donné la diversité de diplômes délivrés au niveau de l'enseignement supérieur, la Commission Régionale de Contrôle des Assurances (CRCA) avait rencontré quelques difficultés dans l'appréciation de la capacité professionnelle.

Pour permettre une meilleure appréciation de la notion de diplôme d'études supérieures, le conseil des Ministres a donné l'interprétation suivante :

« - le diplôme d'études supérieures s'entend par tout diplôme de fin d'études supérieures obtenu à l'issue d'une formation d'au moins quatre (4) ans après le baccalauréat;

- les Directeurs Généraux, les Directeurs Généraux Adjointes ainsi que tous les cadres assimilés à des Directeurs Généraux Adjointes doivent remplir les conditions prévues aux articles 306 et 329 du Code des assurances;

- les dirigeants concernés qui étaient en activité préalablement au 1er août 1999, date d'entrée en vigueur des modifications de l'article 329 ne sont pas concernés par lesdites modifications.

Toutefois, même si les conditions de qualification prévues à l'article ne leur sont pas opposables lorsqu'ils changent de société, ils doivent respecter les dispositions de l'article 306 du Code des assurances ».

Article 329-8

(Conseil des Ministres du 25 septembre 2001 à Paris).

L'article 329-8 « Dividendes, répartition » stipule que « Il ne peut être procédé à une distribution de dividendes qu'après constitution des réserves et provisions prescrites par les lois et règlements en vigueur, après amortissement intégral des dépenses d'établissement et après que les dispositions réglementaires concernant la marge de solvabilité et la couverture des engagements réglementés aient été satisfaites ».

Une société du marché CIMA se demande s'il faut entendre par « dépenses d'établissement » les « frais d'établissement » ou les « frais de constitution ». Elle souhaiterait que la CIMA spécifie davantage les dépenses qui sont visées par ledit article « quand on sait que les frais d'établissement comprennent les frais de constitution de l'entreprise (honoraires, droits d'enregistrement, frais de formalités légales, frais de prospection, frais de publicité et de lancement), mais également les frais d'acquisition d'immobilisation (honoraires, droits d'enregistrement, commissions, frais d'acte) ».

L'interrogation de cette société semble pertinente, si l'on se réfère au bilan d'une société d'assurance tel qu'il figure dans le Code des assurances. En effet, dans le livre IV, chapitre III « Plan comptable particulier à l'assurance et à la capitalisation », section IV, « états modèles », le compte 20 « frais d'établissement et de développement dans l'Etat membre » se compose de huit (8) sous comptes qui se déclinent en plusieurs comptes divisionnaires (voir art. 431 : liste des comptes).

De cette énumération, il découle qu'aucun des comptes et sous comptes du compte 20 « frais d'établissement et de développement » n'est intitulé « dépenses d'établissement ». En outre, réduire ces dépenses aux seuls « frais d'établissement » (compte 201), correspond à laisser de côté les frais de constitution (compte 200). Il convient, par conséquent, de donner un contenu ou une interprétation précise à ce concept.

Deux possibilités existent : soit on considère comme « dépenses d'établissement » l'ensemble des frais enregistrés dans le compte 20, soit on essaie d'isoler, dans ce compte, les frais qui reflètent l'esprit de l'article 329-8.

Selon toute vraisemblance, la première hypothèse n'est pas envisageable car considérer que le compte 20 dans son intégralité doit être pris en compte ne serait pas conforme à l'esprit du Législateur, dans la mesure où l'article 329-8 ne vise qu'un objectif : faire en sorte que la distribution de dividendes ne soit ouverte qu'aux sociétés dont la santé financière est incontestable.

Or, si l'on considère qu'il faut entendre par « dépenses d'établissement » le compte 20 dans son intégralité, les sociétés qui augmentent leur capital pour quelque motif que ce soit, celles qui acquièrent des immobilisations, celles qui émettent des obligations etc., bref, les sociétés qui posent des actes de gestion susceptibles de renforcer leur santé financière ne pourront pas, quel que soit le motif qui sous-tend ces actes de gestion, distribuer de dividendes.

Retenir cette hypothèse reviendrait à interdire toute distribution de dividendes car ces frais qui figurent en permanence dans les comptes de la quasi-totalité des sociétés, qu'elles évoluent dans le secteur des assurances ou en dehors, ne constituent pas un indicateur de la situation financière des entreprises. Qu'est ce qui inciterait alors à investir dans le secteur des assurances si l'on est certain de ne jamais percevoir de dividendes ? L'objectif visé par le législateur n'est certainement pas de créer cette situation.

L'expérience montre que les sociétés qui démarrent leurs activités ont souvent une situation financière précaire dans la mesure où, d'une part, elles ont opéré des ponctions importantes sur leurs fonds propres pour faire face aux charges liées à leur constitution, et, d'autre part, elles ont des difficultés à atteindre leurs objectifs de recettes.

Une contrainte supplémentaire s'imposait donc pour dissuader les entreprises nouvellement agréées de distribuer des dividendes, dans cette phase où les résultats affichés ne reflètent pas forcément la réalité de l'entreprise : c'est l'amortissement intégral des dépenses d'établissement, qui produit les mêmes effets qu'une interdiction de distribuer des dividendes au cours des trois ou cinq premières années de l'entreprise.

Ainsi, le Conseil des Ministres a donné l'interprétation suivante :

« Aux termes de l'article 329-8 du Code des assurances, les dépenses d'établissement sont définies comme étant des dépenses de premier établissement engagées par une entreprise en vue de sa constitution. Il s'agit notamment des frais de constitution (compte 200), des frais de prospection,

de recherches, d'études et de publicité (compte 201) engagés préalablement à l'agrément de l'entreprise ».

Article 330-14 Alinéa 5

(Conseil des Ministres du 15 octobre 2007 à Paris).

Dans un souci de mieux maîtriser la base de détermination des rémunérations des administrateurs, une société mutuelle voudrait être bien située sur le sens de l'expression « traitement annuel fixe du Directeur Général », et plus spécifiquement ce que recouvre le terme « fixe » dans l'article 330-14 du Code des assurances.

Le Conseil des Ministres a donné l'interprétation suivante :

« Sans entrer dans les détails de la détermination de la rémunération des Administrateurs de sociétés d'assurances mutuelles qui est laissée à l'appréciation de l'Assemblée Générale, l'article 330-14 Alinéa 5 en détermine un plafond annuel qui est :

- soit le traitement annuel fixe du Directeur Général,
- soit le pourcentage des frais de gestion tel que prévu par l'Assemblée Générale.

Le plafond à retenir est le moins élevé des deux. Ce qui signifie que si l'Assemblée décide de fixer le traitement des Administrateurs en pourcentage des frais généraux, celui-ci ne saurait dépasser le traitement annuel fixe du Directeur Général.

Par « traitement annuel fixe » du Directeur Général, il faut entendre le montant en valeur absolue ou en unités de franc CFA auquel le Directeur Général est en droit de s'attendre. Le mot « fixe », dans cet article, est synonyme du mot « invariable ». Il est en effet d'usage, dans certaines entreprises, que la rémunération du Directeur Général soit déterminée en tout ou partie par rapport à une autre grandeur, elle-même fluctuante. C'est par exemple le cas lorsqu'il est prévu une participation des salariés au bénéfice de la société.

Dans tous les cas, cet article exclut tout élément variable du champ de la rémunération du Directeur Général ou de tout autre employé d'une mutuelle d'assurance.

Article 503

(Conseil des Ministres du 24 septembre 2002 à Paris).

Une société du marché CIMA a voulu savoir si les banques, les établissements financiers, les institutions de micro finance agréées, les caisses d'épargne et la poste sont habilités à présenter les opérations d'assurance IARD de la même manière que les banques présentent à leurs guichets les opérations d'assurances sur la vie.

Le Conseil des Ministres a donné l'interprétation suivante :

« Les dispositions de l'article 503 du Code des assurances n'autorisent pas la présentation des opérations d'assurances autres que la vie, la Capitalisation et l'Assistance par les banques et établissements financiers ».

Toutefois, le Conseil a demandé qu'une réflexion soit menée par le Secrétaire Général de la CIMA en vue de permettre l'utilisation des nouveaux canaux de distribution pour les assurances dommages.

Ainsi, l'article 503 a été modifié par décision du Conseil des Ministres en date du 21 avril 2004 pour permettre la présentation des opérations d'assurances par de nouveaux canaux de distribution.

Article 524

(Conseil des Ministres du 17 septembre 2011)

La Direction Nationale des Assurances de la République de Côte d'Ivoire a saisi la CIMA pour recueillir son avis sur la recevabilité des attestations de caution délivrées gracieusement par des compagnies d'assurance à des courtiers au titre de la garantie financière exigée par le code des assurances.

Pour apporter une réponse à cette requête, le Conseil des Ministres a donné l'interprétation suivante de l'article 524 du code des assurances :

« Lorsque la garantie financière prévue à l'article 524 du code des assurances est délivrée par une compagnie d'assurance, celle-ci doit être au

préalable agréée pour pratiquer la branche 15 - caution prévue à l'article 328 du code des assurances. Le contrat d'assurance caution est un contrat à titre onéreux. Il doit être établi en conformité avec les conditions générales et le tarif de la compagnie visés par la Direction Nationale des Assurances ».

Article 532

(Conseil des Ministres du 25 avril 2001 à Abidjan).

Il s'agit d'un employé d'une société d'assurances qui, à la faveur d'une mise en disponibilité, a créé une société de courtage dont il est gérant statutaire avec 40 % des parts sociales.

A l'issue de sa période de disponibilité de deux (02) ans, l'intéressé exprime le désir de retrouver son emploi en démissionnant de ses fonctions de gérant de la société de courtage tout en restant détenteur de 40 % des parts sociales.

En rappel, l'article 532 du Code des assurances stipule que l'exercice de la profession de courtier est incompatible avec les activités exercées par les employés des sociétés d'assurances.

Il paraît évident qu'un simple associé ou actionnaire, ne pouvait être considéré comme courtier. Il ne semble donc pas visé par les incompatibilités prévues par ce texte, fut-il employé d'une société d'assurances.

Le conseil des Ministres a donné l'interprétation suivante :

« L'article 532 du Code des assurances, dans sa rédaction actuelle n'interdit pas à un salarié d'une compagnie d'assurance d'être actionnaire d'une société de courtage ».

TRAITÉ CIMA ANNEXE II Directions Nationales des Assurances

MISSIONS ET STATUTS DES DIRECTIONS NATIONALES DES ASSURANCES

1) ATTRIBUTIONS GÉNÉRALES

Les Directions Nationales des Assurances, organisées par les Etats membres, servent de relais à l'action de la Commission dans les États membres.

Elles assurent notamment dans les États membres :

- la promotion du secteur des assurances ;
- la sauvegarde des intérêts des assurés et bénéficiaires des contrats d'assurance et de capitalisation ;
- la protection de l'épargne détenue par les compagnies d'assurances en contrepartie des provisions techniques ;
- le rôle d'expert et de conseil immédiat en matière d'assurance auprès des autorités nationales ;
- la surveillance générale du marché des assurances.

Elles communiquent à la Commission tous les renseignements sur l'état des compagnies et l'évolution du marché afin que cette dernière soit en mesure de prendre les décisions appropriées.

2) ATTRIBUTIONS SPÉCIFIQUES

Les Directions Nationales des Assurances assurent le respect de l'application de la réglementation : application de la législation unique, étude des contrats d'assurance destinés au public, visa.

Elles peuvent suivre le déroulement des litiges nés sur le marché entre assureurs d'une part et entre assureurs, assurés et bénéficiaires des contrats d'autre part.

Elles communiquent à la Commission les résultats des contrôles techniques qu'elles effectuent.

Elles effectuent la collecte des données nécessaires : statistiques, bilan, études, enquêtes.

Elles effectuent une pré-étude des dossiers de demande d'agrément.

Elles peuvent gérer les contrats d'assurance souscrits par l'État et veiller à la bonne rédaction de leurs clauses.

Elles autorisent l'exercice de la profession d'intermédiaire et assurent le respect des règles de qualification professionnelle et de solvabilité qui s'imposent à cette profession.

Elles exercent le contrôle sur les experts techniques qui concourent à l'évaluation des sinistres et à la bonne exécution des contrats.

3) STATUT PARTICULIER DES INSPECTEURS ET CONTRÔLEURS

Il est recommandé aux Etats membres de définir en temps opportun un statut particulier des inspecteurs et contrôleurs des assurances dont les attributions ont été énumérées ci-dessus.

MISSIONS ET STATUTS DES DIRECTIONS NATIONALES DES ASSURANCES

1) ATTRIBUTIONS GÉNÉRALES

Les Directions Nationales des Assurances, organisées par les Etats membres, servent de relais à l'action de la Commission dans les États membres.

Elles assurent notamment dans les États membres :

- la promotion du secteur des assurances ;

- la sauvegarde des intérêts des assurés et bénéficiaires des contrats d'assurance et de capitalisation ;
- la protection de l'épargne détenue par les compagnies d'assurances en contrepartie des provisions techniques ;
- le rôle d'expert et de conseil immédiat en matière d'assurance auprès des autorités nationales ;
- la surveillance générale du marché des assurances.

Elles communiquent à la Commission tous les renseignements sur l'état des compagnies et l'évolution du marché afin que cette dernière soit en mesure de prendre les décisions appropriées.

2) ATTRIBUTIONS SPÉCIFIQUES

Les Directions Nationales des Assurances assurent le respect de l'application de la réglementation : application de la législation unique, étude des contrats d'assurance destinés au public, visa.

Elles peuvent suivre le déroulement des litiges nés sur le marché entre assureurs d'une part et entre assureurs, assurés et bénéficiaires des contrats d'autre part.

Elles communiquent à la Commission les résultats des contrôles techniques qu'elles effectuent.

Elles effectuent la collecte des données nécessaires : statistiques, bilan, études, enquêtes.

Elles effectuent une pré-étude des dossiers de demande d'agrément.

Elles peuvent gérer les contrats d'assurance souscrits par l'État et veiller à la bonne rédaction de leurs clauses.

Elles autorisent l'exercice de la profession d'intermédiaire et assurent le respect des règles de qualification professionnelle et de solvabilité qui s'imposent à cette profession.

Elles exercent le contrôle sur les experts techniques qui concourent à l'évaluation des sinistres et à la bonne exécution des contrats.

3) STATUT PARTICULIER DES INSPECTEURS ET CONTRÔLEURS

Il est recommandé aux Etats membres de définir en temps opportun un statut particulier des inspecteurs et contrôleurs des assurances dont les attributions ont été énumérées ci-dessus.

INDEX ALPHABETIQUE

Rubriques	N° article
Absence	
- réponse incomplète de la victime.....	250
- subrogation.....	57
Acceptation	
- bénéficiaire	69
- en réassurance.....	335-6
Accident de plusieurs véhicules.....	267
Acouphènes.....	
Acquisition de la majorité des droits de vote.....	329-7
Action	
- directe.....	54
- en paiement des primes afférentes aux contrats d' assurance vie ou de capitalisation.....	73
Adhésions, déclaration notariée.....	330-9

Administrateurs	
- interdiction.....	330-16
- responsabilité.....	330-15
Administration.....	Voir Section III 330-11, 330-12
Administration des créanciers.....	325-4
Affectation de la participation aux bénéfices	86
Agents généraux.....	Voir Livre V
- cessation.....	529
- mandat.....	529
Aggravation du risque.....	15
Agrément.....	Voir Chapitre 1er, 326
- caducité.....	328-12
- cessant de plein droit après transfert de portefeuille	328-10
- cessant de plein droit par défaut de souscription.....	328-11
- dirigeants.....	329
- action en nullité, restriction.....	330-48
- opérations de microassurance.....	715

Algies	
Aliénation de la chose assurée.....	40
- véhicules terrestres à moteur	41
Aphakie	
Amputation ou Paralysie .	
Ankylose	
Appareil génital	
Arbitrage (Commission Nationale).....	Voir Section IX
Assemblée constitutive.....	330-10
Assemblée générale	
- composition.....	330-17
- délibérations.....	330-24
- modification des statuts.....	330-25
- augmentation des engagements des sociétaires.....	330-25
Assemblée générale	

- périodicité.....	330-22
- quorum.....	330-23
- prohibition des conditions d' accès censitaire.....	330-19
- convocation.....	330-18
- feuille de présence.....	330-20
Assistance d' une tierce personne.....	261
Assurance	
- véhicules terrestres à moteur et de leurs remorques et semi-remorques.....	Voir livre II Titre I
- profit d' un bénéficiaire déterminé.....	68
- groupe.....	Voir Titre IV, 95
- facultés à l' importation.....	Voir Titre II 278
- directe à l' étranger.....	308
- compte.....	5
- sans désignation de bénéficiaire.....	70
- tête d' un incapable.....	60
- tête d' un mineur de plus de 12 ans.....	61
- sur la vie.....	58
- sur la vie en temps de guerre.....	94
- automobiles : Etats provisoires.....	429
- contre l' incendie.....	Voir Chapitre II
- cumulatives.....	34

- de dommages.....	325-11
- de dommages non maritimes.....	Voir Titre I, Voir Titre II
Assurances	
- de personnes	
- de responsabilité	Voir Titre I Voir Titre III
- dépourvues de réduction ou de rachat	Voir Chapitre III
- des risques agricoles	77
- obligatoires.....	Voir Chapitre IV
- vie.....	Voir Livre II
	325-12
Assurance de groupe	
- Microassurance.....	
	704
Assurances des risques agricoles	
- Microassurance	
	705
Assurances indicielles	
- autres assurances de dommage non agricole	
- Commission Régionale de Contrôle des assurances et Direction Nationale des Assurances	706 des
	707
Attestation	
- d' assurance.....	
- de fonctions.....	

- provisoire.....	213, Voir Section I
	513
Audition	216
Autorisation du Ministre en charge des assurances ...	
Autres exclusions.....	329-7
Avantages particuliers, interdiction.....	208
Avenant.....	330-6
Avis d' échéance.....	7
Avis donné à la victime de l' examen médical.....	14
Banqueroute.....	244
Barème	333-4
- capitalisation de rentes temporaires	
- capitalisation de rentes viagères	
- responsabilité	
- fonctionnel indicatif des incapacités en droit commun	

Bassin	
Bénéfices (de l' assuré)	
- financiers.....	
- techniques.....	
Branches IARD.....	Voir Section II
	Voir Section II
Branches.....	328
Cadre comptable.....	717
Capital	
- assuré.....	Voir Section V
- social.....	
Carte professionnelle	56
- retrait.....	329-3, 718
- pour les personnes habilitées à administrer et à présenter des opérations de microassurance.....	511
Cas	
- sociétés mixtes.....	732
- décès postérieur à l' accident.....	

Certificat	337-4
- d' assurance détachable.....	248
- détachable.....	
- provisoire.....	
	Voir Section II
Cessation.....	213
- risque.....	222
Champ d' application.....	528
	25
Changement	
- dirigeant.....	711, 714, 722, 725
- gestion.....	
Chemins de fer.....	306
	334-13
Chèques et effets impayés.....	
	203
Choix du meneur de la procédure d' offre.....	
	13-1
Classes comptables.....	
	268
Clauses	

- de déchéance prohibées.....	430
- des polices.....	
- types.....	20
Coassurance.....	52
- comptabilisation.....	302
Côlon	4, 13-2 418 et 419
Commissaires aux comptes.....	
- honoraires.....	
- convocation.....	
- nomination.....	329-4
- récusation.....	330-30
	330-29
Commissaire contrôleurs.....	330-27
	330-28
Commission.....	
- de Contrôle des Assurances.....	428
- Nationale d' Arbitrage.....	
- Régionale de Contrôle des Assurances.....	544
	Voir Section V
Communication	276
- procès verbaux.....	Voir Section II ^{ème} , 16 à 30

- rapport médical.....	Voir Section II, 309
- des frais prélevés sur les contrats en cas de vie ou de capitalisation.....	230
	245
Compétence.....	
- médecin examinateur.....	64-1
Composition.....	30
	272
Comptabilité	
- des entreprises d'assurance et de capitalisation.....	318
- valeurs.....	
- tenue	
	Voir Chapitre II
Compte	410
- participation aux résultats.....	407
- financier.....	
- capitaux permanents.....	
- charges par nature.....	82
- produits par nature.....	84
- provisions techniques.....	Voir Classe 1
- résultats.....	Voir Classe 6
- tiers.....	Voir Classe 7
- valeurs immobilisés.....	Voir Classe 3

- financiers.....	Voir Classe 8
- spéciaux.....	Voir Classe 4
	Voir Classe 2
Compte rendu annuel	Voir Classe 5
- délivrance.....	Voir Classe 0
- envoi.....	
- exécution.....	
	423
Conciliation.....	424
	328-8
Condammations, publications.....	
	Voir Section IX
Conditions	
- honorabilité.....	333-6
- caractère limitatif.....	
- capacité.....	
- contrôle du personnel.....	Voir Chapitre II, 506
- agréments.....	507
	Voir Chapitre III, 508, 509
Congruence.....	509
	Voir Section I
Conseil	
- d' administration.....	335
- membres.....	

- surveillance.....	
- ministres.....	330-12, 331-13, 331-14
Conseil d' Administration	331-13
- Responsabilités.....	321-2 6 à 15
Consentement de l' assuré.....	
	331-14
Conservation des pièces comptables.....	
	59
Constitution.....	
- formes.....	404
Contenu de l' offre.....	Voir Section III
Contrat d' assurance.....	Voir Section III, 330-4
- conclusion.....	243
- preuve.....	
- capitalisation.....	Livre I
- frappé d' opposition.....	Voir Chapitre II
- sur la vie.....	Voir Chapitre II
- souscrits en infraction à l' article.....	64, Voir Titre III Voir Chapitre II Voir

- souscrits en infraction à l' article 715.....	Section IV 92
Contribution	Voir Section IV
- assureurs.....	327
- entreprises d' assurance.....	716
- en cas de responsabilité non déterminée.....	
- des entreprises de microassurance.....	274
Contrôle	307
- obligation d' assurance.....	275
- ministre des Assurances.....	720
- sur place - rapport contradictoire.....	
Co-réassurance.....	Voir Chapitre III 521
Cotisation d' assurance transparence.....	313
Courtiers.....	419
- assurance.....	96
- agents généraux d' assurances.....	
- autorisation - Caducité.....	Voir Livre V
* décès, démission.....	Voir Chapitre II
* documents.....	514
* formes.....	

* liste.....	535
- incompatibilité.....	536
- statut.....	533
- mandataires.....	534
	529
Couverture	532
	531
Crâne, Voûte	325-14
Créance	
- réassureurs	335
- garanties	
Critères de l' octroi ou du refus de l' agrément	
	335-5
Cuir chevelu	332-2
Dates de liquidation	328-3
Décès de l' assuré	
	331-10
Déchéance	
	40
Décisions	
- exécutoires	

	211
Déclarant	
	314
Déclaration	316
- assureur.....	
- ministre des assurances.....	518
- modificative	
- formulaire	
	91
Délai.....	517
- offre en cas de réponse incomplète.....	520
- paiement et intérêts de retard.....	519
- prescription.....	
- présentation de l' offre.....	27, 542
- allongement.....	251
- suspension.....	236
- modalités.....	256
- supplémentaires en cas de résidence à l' étranger..	231
	Voir Section IV
	Voir Section IV
Délivrance des Agréments.....	239
	253
Démence post-traumatique	
	Voir Section I

Dépens.....	
Dérogations	54
Dérogations des assurances	
- collectives	336-4
- individuelles	
Diminution de l' acuité auditive	504
Directeurs.....	503
Directions Nationales des Assurances	330-14
Dirigeant d' entreprise	Voir Annexe II
Disparition	
- chose assurée	333-2
- objets assurés pendant l' incendie	
Dispersion	44
	48
Dispositif de contrôle interne	335-4
Dispositions générales	

- relatives aux règles applicables au contrat de microassurance	331-15
Dispositions	
- diverses et transitoires	701
- financières	
- générales - relatives aux règles applicables au contrat de microassurance.....	
- impératives	Voir Titre IV, 58 à 68
- transitoires	Voir Titre III, 50 à 57
- transitoires - Recouvrement.....	701
	2
Divergences sur les conclusions de l'expertise.....	99, Voir Titre V, 735, 279, Voir Titre III, 325-6, 338-3
	Voir Titre IV
Dividendes, répartitions.....	333-1-3 ; 545-3
Documents.....	
- adhésion, mentions.....	252 bis
- commerciaux, mentions.....	
- commerciaux tarifs.....	329-8
- destinés au public mentions.....	
- émis, mention du capital.....	512
	330-8

- registres comptables.....	523
- justificatifs.....	304
	303
Dolosive.....	329-6, 330-3
	Voir Section II
Domaine d' application.....	216, 510
Dommages	
- causés par les personnes ou biens.....	11
- garantis.....	1
Dossier annuel : envoi.....	32
Droit	45
- propre du bénéficiaire.....	
- créanciers sur l' indemnité d' assurance.....	425
- réels immobiliers.....	
Durée.....	71
- contrat.....	43
	335-7
Échelle d' évaluation des souffrances endurées	63, 223
Écritures comptables - Justifications.....	24

Effets du retrait d' agrément.....	
Éléments constitutifs à la marge de solvabilité.....	408
Emprunt - titre représentatif.....	325-1
- publicité, mention du privilège.....	337-1
Encadré du contrat vie.....	330-34
	329-5
Encaissement des primes.....	
	65-1
Engagement	
- caution : attestation	Voir Chapitre IV
* durée	
* exigence du garant	
- devises	526
- monnaie étrangère	526
- réglementés	526
	334-1
Enregistrement	409
- comptes	Voir Chapitre I, 334
- opérations de réassurance.....	
- sinistres.....	

Entreprise	414
- état membre.....	417
- étrangère.....	415, 416
- assurance sur la vie ou de capitalisation.....	
Épilepsie post-traumatique	328-4
	328-6
Erreur sur l' âge de l' assuré.....	322
Estomac, grêle, pancréas	
États	80
- annuels.....	
- comptables.....	
- modèles	
Étendue	405, 726
- obligation d' assurance.....	422, 727
- territoriale.....	Voir Section IV, 730
Éthmoïdo-nasale	Voir Section II
Événements garantis.....	204

Excédent	
- recettes, répartition.....	
- distribuables.....	205
- minimum de marge de solvabilité.....	
Exception	330-1, 330-35
- garantie.....	330-36
- inopposables aux tiers.....	724
Exclusion.....	
- risques de guerre.....	237
- adhérent.....	210
- autorisées.....	11
- contrat de microassurance.....	38
Excrétion	97
	206, 207
Exercice comptable.....	709
Exigence	
- de marge de solvabilité des sociétés mixtes.....	403
Expertise.....	
- “minorité”	

	723
Extension du domaine d' application	
	335-13
Extrait	330-28
Faculté de dénonciation de la transaction.....	1-1
Faillite.....	330-42, 330-43
Fausse déclaration	235
- intentionnelle.....	
- non intentionnelle.....	17
Faute intentionnelle.....	
	18
Fiscalité de la microassurance.....	19
Foie et voies biliaires	11
Fonction	734
- circulatoire	
- reproduction	
- digestive et abdomen	
- locomotrice	

- rénale	
- respiratoire	
Fonds	
- garantis automobile.....	
* fonctionnement.....	
* modalités de création.....	
- établissement.....	
- social complémentaire.....	Voir Chapitre I, 600
	601
Force majeure, règlements partiels.....	601
	330-2, 719
	330-7
Forme.....	
- résiliation.....	330-37
- attestation.....	
- sociétés d' assurance.....	26
- sociétés de microassurance.....	22
- transmission des polices.....	217
	301
Frais.....	713
- poursuite, charge.....	Voir Chapitre II
- funéraires.....	
	258
Franchise.....	

	333-7
Garantie financière.....	264
- mise en œuvre.....	
- paiement.....	209
- constituées à l' étranger.....	Voir Titre II, 524
- créances sur les réassureurs.....	527
	527
Groupements de coassurance et de coréassurance..	332-4
	335-10
Hémiparésie	
	420
Hydarthrose du genou	
Hypothèque.....	
Incapacité	
- permanente.....	332-1
- temporaire.....	
Incendies	260
- résultant de cataclysmes.....	259
Incidences de la faute du conducteur et impossibilité d' appré	

ciér les fautes commises.....	50
Incontestabilité du règlement pour compte.....	
Indemnisation	227
- victimes.....	
- pour compte d' autrui.....	273
- rachat.....	
Indication	225, Voir Chapitre IV
- victimes des recours des tiers payeurs.....	Voir Section IX
- valeurs de rachat.....	76
Information	
- adhérent.....	246
- assuré.....	65
- bénéficiaire.....	
Infractions	98
- règles relatives à l' agrément.....	75
* forme des entreprises.....	89
* publicité.....	
* procédures de sauvegarde.....	333
- article 308.....	333-13

	333-13
Injonctions	333-13
	333-13
Inopposabilité de la force majeure et du fait du tiers .	333-3
Instabilité articulaire	311
Interdiction	226
Intérêt	
- assurance	
- crédits aux provisions mathématiques	3
- retard	
Intermédiaire	36
- mention nominative	336-2
- assurance	277
Interruption de la prescription	522
Inventaire	Voir Titre I
Langue	29

Le contrat	402
Les Entreprises	
Lésés à la charge effective de la victime	Voir Livre I
Lésions des cordes vocales	Voir Livre III
- méniscales	
- tympaniques	229
Liquidateur	
- interdiction	
- obligations.....	
	325-2, Voir Section V, 325-1
Liquidation	333-5
- associations en cas de décès	325-5
- associations en cas de survie	
- judiciaire	
- clôture	331-6
	331-8
Liste des comptes	17
	325-10
Livret de stage	

	Voir Section II, 431
Livres	
- documents comptables	513
Localisation	412
	406, 407
Main	
	335
Maintien du revenu net des placements	
Majoration des provisions mathématiques	
	336
Mandat	
	336-3, 320
Mandataire	
	5, Voir Section IX,
- général	319, 541
- salariés ou non salariés	
	328-7
Maxillo-mandibulaire	
	515
Mentions à apposer sur les correspondances	
- police	
- attestation	242

- certificat	62
- contrat d' assurance	214
- titre	221
	8
Mesures de sauvegarde	64
Meurtre de l' assuré par le bénéficiaire	321, 47
Mise en	78
- conformité : autorisation	
* délai	
- œuvre de la garantie	546
	547
	51
Modalités de calculs	
- délivrance d' un agrément	334-10, 334-12
- communication du procès-verbal	315-2
- évaluation	232
- indemnisation des préjudices	335-12
	Voir Section VIII
Modification	
- statuts, dissolution	
- contrat	330-44
- risque	6

Monoparésie ou monoplégie	15
Montant	
- minimal de la marge de solvabilité des Sociétés	
LIARD.....	525
* vie	
	337-2
Montant de la prime ou des capitaux	337-3
- microassurance	
Multirisque	708
Mutilations de l'oreille externe	4
Mutuelles, emprunts	
- titres subordonnés	
	330-33
Nantissement	330-34
Néphrectomie ou atrophie partielle	335-7-1
Névralgie sciatique	
Névroses post-traumatiques	

Note de couverture	
Nouvelle demande de l' assureur	7, 543
Nullité	251
- constitution	
- opérations postérieures au retrait d' agrément	
- effets	330-46
	325-13
Objet	330-47
- étendue du contrôle	
- étendue du Contrôle des opérations de	329-1
Microassurance	300
Obligation	Article 712
- sociétaires et la société	
- assuré	220
- assureur	Voir Section III
	Voir Chapitre III, 12
Offre tardive	Voir Chapitre III, 16, 46
Opérations	
- assurance	233
- coassurance co-r é assurance et acceptation	

en réassurance	500
- réassurance	
	Voir Section IV
Ophthalmologie	332-3
Opposabilité des exceptions	
Orbito-malaire	10
Ordonnancement juridique	
Organisation marchés nationaux	Voir Chapitre II ^{ème} , 39 à 49
Organismes particuliers d' assurance	315-1
Oto-rhino-laryngologie	Voir Livre VI
Paiement	
- bonne foi au bénéficiaire apparent.....	
- prime	79
- primes par un tiers.....	13
	72
Paralysies	
- faciales	

Paraparésie et paraplégie

Paroi abdominale

Participation

- résultats et aux bénéfiques	83
- supérieur à 20%	329-7

Patellectomie totale

Pénalité	233
-----------------------	-----

Permis de conduire	207
---------------------------------	-----

Personnel d' une entreprise d' assurance	502
---	-----

Personnes

- assujetties	200
- assurées	200
- habilitées pour la présentation	501
- habilit é es pour la pr é sentation des op é rations de microassurance	731

Perte	
- totale de la chose assurée	
- atteignant la moitié des emprunts contractés	39
	330-38
Pièces déposées au greffe, communication	
	330-45
Plan comptable	
- particulier à l' assurance et à la capitalisation	401
- de redressement	Voir Chapitre III
	321-1
Politique de placement	
	331-17
Politique de réassurance	
	331-18
Préhension	
Préjudice	
- carrière	263
- économique des ayants droit du décédé	265
- moral des ayants droit du décédé	266
- indemnisables	257
Prescription biennale	

	28
Président et Vice-président	
	330-13
Prestation ouvrant droit à recours	
	254
Prêts privilégiés	
Preuve du contrat.....	335-8
Pr é vision d ’ une somme d é termin é e à l ’ avance, interdiction	7
Primes	331-11
- arriérées de moins d’ un an	
- payées d’ avance	335-3
	334-7
Principe	
- indemnitaire	81
	31
Privilèges	
	Voir Chapitre III, 332
Procédure	
- offre	323
- ouverture	Voir Section III
	325
Procès verbal	
	88

Production	
- documents à la charge de la victime	
* les ayants droit de la victime	240
- créances des tiers payeurs	241
	255
Professionnels de la réparation et de la vente.....	201
Projet de statuts	330-5
Proposition d' assurance	6
Protection des mineurs et des incapables	234
Prothèse totale de la hanche	
Provision	
- mathématique de contrats à taux majorés.....	334-6
- risques en cours : montant	Voir § I, et 334-9
- sinistres restant à payer	Voir § II
- techniques (IARD)	334-8
Provisionnement	421

Psychoses post-traumatiques	
Publication	
- information du public	325-3, 333-1-4, 545-4
- des sanctions	90
Publicité	312-1
- agrément	330-42
	328-9
Quadriparésie	
Quadriplégie	
Qualification et expérience professionnelle	
	328-5
Quinquennale	
	28
Raccourcissement	
Rachat de rente	
	93
Rachis	

Raideurs articulaires	
Rapport spécial	329-4
Rapport sur le contrôle interne	331-16
Rate	
Ratios de performance.....	Article 729
Réassurance	4, 334-11
Reconnaissance de responsabilité	53
Recours	317
- après paiement pour compte	Voir Section IX
- tiers payeurs	Voir Section V
Refus d' examen médical ou contestation du choix du médecin	252
Régime	
- administratif	
- financier	Voir Titre II

	Voir Titre III
Règlement	
- contentieux	
- contrat de microassurance	239
- pour compte	Article 710
- placements et autres éléments d' actif	237
	Voir chapitre II
Règles	
- comptables applicables aux organismes d' assurance	
- agents généraux	Voir Livre IV
- courtiers	Voir Titre III, Chapitre I
	Voir Titre III
Rein et haut-appareil	
Remboursement de la provision mathématique	
	67
Remorques	
	202
Rémunération	
- des distributeurs, intermédiaires et agents	
	733
Renonciation	
	65

Renseignements généraux	
- entreprises étrangères	427
- sociétés de droit national	426
Rentes viagères : provisions mathématiques	
	334-5
Répartitions	
	325-8, 331-7, 331-9
Représentation des engagements réglementés des entreprises visées	
- au 2° de l' article 300	335-1
- au 1° de l' article 300	335-2
Résiliation	
- après sinistre	21, 26 et 27
- pour modification	23
	25
Responsabilité	
- civile professionnelle : contrat d' assurance.....	538
- assureur du fait de ses mandataires	505
- professionnelle	Voir Chapitre III
* assurance	537
* attestation	539
* durée	

* mentions obligatoires	539
	540
Responsable	
- procédure d' offre	
- payeur pour compte	269
	270
Restriction ou interdiction de la libre disposition des actifs	
	321-3
Retard	
- communication des documents justificatifs	
- déclaration de l' accident à l' assureur	249
	247
Retrait d' agrément, cessation des contrats.....	
	325-11, 325-12
Revenus des placements.....	
	Voir Chapitre III,
Révocation.....	336-1
	69
Risques	
- accessoires	
- agricoles.....	328-1

- complémentaires	55	
- véhicules terrestres à moteur : ventilation	328-2	
- ventilation par catégorie	411-1	
	411, 728	
Rôle et compétences		
	310	
Saisine du Parquet		
	333-15	
Salaires, privilèges, subrogation		
	325-7	
Sanction		
	18, 312,	Voir
	Chapitre	IV,
	333-1	
- règles relatives		
- des règles relatives à la souscription de contrats de microassurance		
* contribution	721	
* liquidation	333-12	
* non production de documents aux autorités de contrôle	333-11	
* clause types	333-12	
* constitution	333-12	
* souscriptions	333-9	
- pénalités	333-9	

- délit d' entrave	Voir Titre IV, 545
- liquidation des succursales des entreprises étrangères	333-14
- règles de fonctionnement	333-8
- cas de déclaration tardive	333-10
	20
Sanctions administratives	
- amendes	333-1-1
- astreintes	333-1-2
Secours	47
Secrétaire Général de la conférence	Voir Section III ^{ème} ,
	31 à 38
Séquelles maxillo-faciales	
Sociétaires	
- information	330-21
- limitation des engagements	330-31
Société	
- assurance mutuelles	
* constitution, formalités	330-42, Voir Section

	III, 330
* dissolution, excédent d' actif	330-40
- courtage d' assurance	Voir Chapitre II
- réassurance mutuelle.....	Voir sous Section III,
	330-41
- tontinières	Voir Section IV, 331
* contre-assurance	331-5
Transmission et publication de la	
décision	333-17
Valeurs de réduction et de rachat	
- avances	702, 703

Article 338-2

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 338.

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

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

2°) cet actif doit pouvoir procurer un taux de rendement supérieur d'au moins un tiers au taux d'intérêt du tarif.

Pour les contrats mentionnés au premier alinéa du présent article, lorsque le taux de rendement des placements nouveaux effectués au cours de l'exercice et affectés en représentation des engagements correspondant à un tarif déterminé est inférieur au taux de ce tarif majoré de 33 %, les contrats cessent d'être présentés au public.

TABLE DE MORTALITÉ CIMA H

l_x = nombre de vivants à l'âge x - d_x = nombre de décès entre l'âge x et l'âge $x + 1$

x	l_x	d_x	x	l_x	d_x
0	1 000 000	5 368	54	868 076	7 712
1	994 632	726	55	860 365	8 066
2	993 906	555	56	852 299	8 425
3	993 351	473	57	843 874	8 941
4	992 878	404	58	834 933	9 531
5	992 474	368	59	825 402	10 282
6	992 105	332	60	815 120	11 025
7	991 773	313	61	804 094	11 914
8	991 460	313	62	792 181	12 791
9	991 147	294	63	779 390	13 653
10	990 853	313	64	765 737	14 647
11	990 541	313	65	751 090	15 611
12	990 228	368	66	735 479	16 578
13	989 860	438	67	718 901	17 371

14	989 422	538	68	701 530	18 178
15	988 884	708	69	683 352	18 989
16	988 176	896	70	664 363	19 811
17	987 279	1 113	71	644 551	20 635
18	986 166	1 319	72	623 917	21 426
19	984 848	1 466	73	602 490	22 188
20	983 382	1 551	74	580 303	22 921
21	981 830	1 603	75	557 382	23 641
22	980 227	1 632	76	533 740	24 351
23	978 596	1 653	77	509 389	25 022
24	976 943	1 681	78	484 367	25 672
25	975 262	1 710	79	458 695	26 347
26	973 552	1 753	80	432 348	27 049
27	971 800	1 795	81	405 299	27 722
28	970 004	1 838	82	377 577	28 259
29	968 166	1 886	83	349 317	28 557
30	966 281	1 926	84	320 761	28 543
31	964 354	1 964	85	292 218	28 247
32	962 390	2 028	86	263 970	27 685
33	960 362	2 118	87	236 285	26 841
34	958 244	2 244	88	209 445	25 718
35	956 000	2 368	89	183 727	24 317
36	953 632	2 515	90	159 409	22 677
37	951 116	2 672	91	136 733	21 960

38	948 445	2 849	92	114 773	21 943
39	945 596	3 057	93	92 830	21 051
40	942 539	3 296	94	71 779	19 222
41	939 243	3 584	95	52 557	16 535
42	935 659	3 877	96	36 022	13 233
43	931 782	4 194	97	22 789	9 705
44	927 588	4 524	98	13 083	6 406
45	923 065	4 866	99	6 678	3 722
46	918 199	5 199	100	2 955	1 855
47	912 999	5 515	101	1 100	768
48	907 484	5 815	102	332	254
49	901 669	6 108	103	78	64
50	895 561	6 395	104	13	12
51	889 166	6 705	105	2	2
52	882 462	7 026	106	0	-
53	875 435	7 359			

TABLE DE MORTALITÉ CIMA F

l_x = nombre de vivants à l'âge x - dx = nombre de décès entre l'âge x et l'âge $x + 1$

x	l_x	dx	Age	l_x	dx
0	1 000 000	2 849	54	926 624	4 465
1	997 151	386	55	922 159	4 691
2	996 766	295	56	917 468	4 917
3	996 470	252	57	912 551	5 222
4	996 219	215	58	907 329	5 569
5	996 004	196	59	901 760	6 003
6	995 808	177	60	895 757	6 445
7	995 631	167	61	889 312	6 971
8	995 465	167	62	882 341	7 506
9	995 298	156	63	874 835	8 050
10	995 142	167	64	866 785	8 680
11	994 975	167	65	858 105	9 316
12	994 809	196	66	848 790	9 965
13	994 613	233	67	838 825	10 561
14	994 380	286	68	828 264	11 188
15	994 093	378	69	817 076	11 841
16	993 716	478	70	805 235	12 529
17	993 238	594	71	792 706	13 249
18	992 644	704	72	779 457	13 983
19	991 941	783	73	765 475	14 735

20	991 158	829	74	750 740	15 509
21	990 329	858	75	735 231	16 322
22	989 470	877	76	718 908	17 181
23	988 594	892	77	701 727	18 072
24	987 701	911	78	683 655	19 016
25	986 790	930	79	664 639	20 057
26	985 861	955	80	644 582	21 215
27	984 906	980	81	623 368	22 463
28	983 926	1 006	82	600 905	23 733
29	982 920	1 033	83	577 171	24 943
30	981 887	1 056	84	552 228	26 026
31	980 831	1 078	85	526 202	26 993
32	979 754	1 114	86	499 209	27 844
33	978 640	1 164	87	471 365	28 541
34	977 475	1 236	88	442 823	29 055
35	976 240	1 306	89	413 769	29 338
36	974 934	1 388	90	384 431	29 374
37	973 545	1 477	91	355 057	30 782
38	972 069	1 577	92	324 275	33 753
39	970 492	1 695	93	290 522	36 235
40	968 796	1 831	94	254 287	37 913
41	966 965	1 995	95	216 374	38 456
42	964 970	2 162	96	177 918	37 566
43	962 808	2 344	97	140 351	35 064

44	960 464	2 534	98	105 288	30 973
45	957 930	2 733	99	74 315	25 596
46	955 197	2 928	100	48 718	19 515
47	952 268	3 115	101	29 204	13 498
48	949 153	3 294	102	15 706	8 300
49	945 859	3 471	103	7 406	4 428
50	942 387	3 647	104	2 978	1 991
51	938 740	3 837	105	987	987
52	934 903	4 036	106	0	-
53	930 868	4 244			

TABLE DE MORTALITÉ TD

l_x = nombre de vivants à l'âge x - d_x = nombre de décès entre l'âge x et l'âge $x + 1$

	x	l_x	d_x	x	l_x	d_x
0	1 000 000		24 280	54	835 348	10 512
1	975 720		2 220	55	824 836	11 310
2	973 500		1 100	56	813 526	12 158
3	972 400		750	57	801 368	13 054
4	971 650		610	58	788 314	14 000
5	971 040		530	59	774 314	14 992
6	970 510		470	60	759 322	16 029
7	970 040		440	61	743 293	17 110
8	969 600		410	62	726 183	18 227

9	969 190		390	63	707 966	19 377
10	968 800		380	64	688 579	20 552
11	968 420		379	65	668 027	21 741
12	968 041		390	66	646 286	22 934
13	967 651		430	67	623 352	24 119
14	967 221		510	68	599 233	25 278
15	966 711		649	69	573 955	26 393
16	966 062		800	70	547 562	27 446
17	965 262		970	71	520 116	28 412
18	964 292		1 110	72	491 704	29 269
19	963 182		1 221	73	462 435	29 989
20	961 961		1 299	74	432 446	30 547
21	960 662		1 370	75	401 899	30 914
22	959 292		1 420	76	370 985	31 067
23	957 872		1 470	77	339 918	30 980
24	956 402		1 490	78	308 938	30 633
25	954 912		1 530	79	278 305	30 013
26	953 382		1 560	80	248 292	29 110
27	951 822		1 580	81	219 182	27 923
28	950 242		1 606	82	191 259	26 464
29	948 636		1 646	83	164 795	24 752
30	946 990		1 729	84	140 043	22 820
31	945 261		1 853	85	117 223	20 710
32	943 408		1 989	86	96 513	18 473

33	941 419		2 136	87	78 040	16 171
34	939 283		2 297	88	61 869	13 867
35	936 986		2 471	89	48 002	11 628
36	934 515		2 662	90	36 374	9 513
37	931 853		2 868	91	26 861	7 576
38	928 985		3 093	92	19 285	5 859
39	925 892		3 336	93	13 426	4 389
40	922 556		3 601	94	9 037	3 174
41	918 955		3 888	95	5 863	2 209
42	915 067		4 199	96	3 654	1 475
43	910 868		4 536	97	2 179	941
44	906 332		4 901	98	1 238	570
45	901 431		5 295	99	668	328
46	896 136		5 720	100	340	177
47	890 416		6 182	101	163	90
48	884 234		6 677	102	73	43
49	877 557		7 210	103	30	19
50	870 347		7 783	104	11	7
51	862 564		8 398	105	4	3
52	854 166		9 057	106	1	1
53	845 109		9 761			

TABLE DE MORTALITÉ TV

l_x = nombre de vivants à l'âge x - dx = nombre de décès entre l'âge x et l'âge $x + 1$

x	l_x	dx	x	l_x	dx
0	1 000 000	18 490	54	909 956	5 353
1	981 510	1 990	55	904 603	5 847
2	979 520	909	56	898 756	6 389
3	978 611	610	57	892 367	6 983
4	978 001	480	58	885 384	7 632
5	977 521	400	59	877 752	8 340
6	977 121	34	60	869 412	9 110
7	976 781	300	61	860 302	9 949
8	976 481	271	62	850 353	10 856
9	976 210	249	63	839 497	11 838
10	975 961	241	64	827 659	12 896
11	975 720	240	65	814 763	14 031
12	975 480	249	66	800 732	15 245
13	975 231	270	67	785 487	165 388
14	974 961	310	68	768 949	17 906
15	974 651	360	69	751 043	19 347
16	974 291	410	70	731 696	20 853
17	973 881	471	71	710 843	22 414
18	973 410	520	72	688 429	24 018
19	972 890	570	73	664 411	25 647
20	972 320	600	74	638 764	27 281

21	971 720	619	75	611 483	28 891
22	971 101	650	76	582 592	30 449
23	970 451	681	77	552 143	31 915
24	969 770	718	78	520 228	33 251
25	969 052	757	79	486 977	34 407
26	968 295	799	80	452 570	35 339
27	967 496	843	81	417 231	35 992
28	966 653	892	82	381 239	36 318
29	965 761	941	83	344 921	36 268
30	964 820	995	84	308 653	35 805
31	963 825	1 039	85	272 848	34 897
32	962 786	1 088	86	237 951	33 533
33	961 698	1 143	87	204 418	31 717
34	960 555	1 205	88	172 701	29 478
35	959 350	1 271	89	143 223	26 869
36	958 079	1 346	90	116 354	23 965
37	956 733	1 430	91	92 389	20 870
38	955 303	1 520	92	71 519	17 695
39	953 783	1 624	93	53 824	14 566
40	952 159	1 735	94	39 258	11 604
41	950 424	1 861	95	27 654	8 911
42	948 563	1 999	96	18 743	6 573
43	946 564	2 152	97	12 170	4 636
44	944 412	2 321	98	7 534	3 110

45	942 091	2 509	99	4 424	1 974
46	939 582	2 715	100	2 450	1 179
47	936 867	2 944	101	1 271	658
48	933 923	3 196	102	613	340
49	930 727	3 474	103	273	162
50	927 253	3 781	104	111	70
51	923 472	4 120	105	41	28
52	919 352	4 493	106	13	13
53	914 859	4 903			

Edité par IVOIRE-JURISTE – 18 Avril 2023

Retrouver plus de codes ivoiriens en téléchargement libre [ICI](#)