

Journal Officiel de la République de Djibouti

Loi n°161/AN/12/6ème L actualisant et complétant la Loi n°40/AN/99/4ème L du 8 juin 1999 fixant la réglementation applicable aux entreprises d'assurance.

L'ASSEMBLEE NATIONALE A ADOPTE
LE PRESIDENT DE LA REPUBLIQUE PROMULGUE
LA LOI DONT LA TENEUR SUIT :

VU La Constitution du 15 septembre 1992 ;
VU La Loi n°40/AN/99/4ème L du 8 juin 1999 fixant la réglementation applicable aux entreprises d'assurance ;
VU Le Décret n° 2000-203/PR/MEFPCP du 20 juillet 2000 portant application de la Loi n°40/AN/99/4ème/L ;
VU Le Décret n°2000-204/PR/MEFPCP du 20 juillet 2000 relatif à l'indemnisation des victimes d'accident corporel de la circulation;
VU Le Décret n°2011-0066/PRE du 11 mai 2011 portant nomination du Premier Ministre ;
VU Le Décret n°2011-0067/PRE du 12 mai 2011 portant nomination des Membres du Gouvernement ;
VU La circulaire n°113/PAN du 22/05/12 portant convocation de la troisième séance publique de l'Assemblée nationale ;
Le Conseil des Ministres entendu en sa séance du 15 Novembre 2011.

Titre I :
Régime financier et dispositions
générales de contrôle

Chapitre I : Provisions techniques

Article 1 : Provision pour annulation des primes

Les entreprises d'assurance doivent aussi constituées une provision pour annulation des primes au titre des provisions techniques pour les opérations d'assurance dommages (IARD).

Cette provision est destinée à faire face aux annulations probables à intervenir, après l'inventaire, sur les primes émises et non encaissées. Les modalités de calcul de cette provision technique sont fixées par décret pris en conseil des ministres sur proposition du Ministre de l'Economie et des Finances.

Les entreprises d'assurance doivent établir un état statistique ETAT C9 qui ventile par exercice de souscription et par branche les primes arriérées selon le modèle fixé par voie réglementaire.

Article 2 : Provision pour sinistres tardifs

Les modalités d'estimation du coût des sinistres survenus mais non déclarés ou sinistres déclarés tardif seront fixées par voie réglementaire.

Article 3 : Provisions techniques des branches 4 à 7, 11 et 12

Les provisions techniques relatives aux branches 4 à 7, 11 et 12 de la loi n°40 sur les assurances susvisée 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.

Pour la représentation des ces provisions techniques, les créances sur les réassureurs sont admises dans la limite de 20% desdites provisions techniques.

Chapitre II : Procédures de redressement et de sauvegarde

Article 4 : 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, le Ministre de l'Economie et des Finances peut prendre l'une des mesures d'urgence suivantes :

- mise de l'entreprise sous surveillance permanente ;
- restriction ou interdiction de la libre disposition de tout ou partie des actifs de l'entreprise ;
- désignation d'un administrateur provisoire à qui sont transférés les pouvoirs nécessaires à l'administration et à la direction de l'entreprise.

L'administrateur provisoire est désigné pour une durée de six mois renouvelable une fois.

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 des autorités de contrôle ou de leur mandataire lorsque la gestion de l'établissement ne peut plus être assurée dans des conditions normales, ou lorsqu'a été prise la sanction prévue au 5° alinéa du paragraphe a) de l'article 9 de la loi n°40 sur les assurances susvisées.

Les mesures mentionnées aux b) et c) du présent article sont levées ou confirmées par les autorités de contrôle

des assurances dans un délai de quatre mois.

Article 5 : Plan de redressement

Lorsqu'une entreprise d'assurance ne respecte pas la réglementation de la marge de solvabilité ou de la couverture des engagements réglementés, les autorités de contrôle des assurances exigent que leur soit soumis, dans un délai d'un mois :

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

Le Ministre de l'Economie et des Finances se réserve le droit de proroger les délais prévus ci-dessus.

Il peut bloquer ou restreindre la libre disposition des actifs de la société et/ou charger un contrôleur des assurances d'exercer une surveillance permanente de l'entreprise. Ce contrôleur 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 l'autorité de contrôle ou si le programme approuvé n'est pas exécuté dans les conditions et délais prévus, les sanctions prévues par l'article 9 de la loi n°40 sur les assurances susvisée seront prononcées.

Article 6 : Conseil de surveillance

Lorsque, conformément aux dispositions de l'article 4c) précité, un administrateur provisoire est désigné auprès d'une entreprise d'assurance, un conseil de surveillance est mis en place par le Ministre de l'Economie et des Finances. Il est composé du Sous-directeur des assurances ou de son représentant, de l'Agent judiciaire de l'Etat ou de son représentant et d'un représentant de la Banque centrale. Il est présidé par le Sous-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 7 : Restrictions ou interdiction de la libre disposition des actifs

Lorsque le Ministre de l'Economie et des Finances, après avis du contrôle des assurances, 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 contrôleur des assurances 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 16-1 de la loi n°40 sur les assurances susvisée ;
- 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 du Ministre de l'Economie et des Finances, et seulement pour un montant déterminé.

Les dirigeants de l'entreprise qui n'effectuent pas le transfert mentionné à l'alinéa précédent sont passibles des sanctions prévues à l'article 9 de la loi n°40 sur les assurances susvisée.

Titre II : Régime comptable

Chapitre unique : Dispositions générales

Article 8 : Risques-ventilation par catégorie

Les risques doivent être ventilés entre les catégories suivantes :

- accidents corporels et maladie (dont accidents du travail) ;
- véhicules terrestres à moteur: responsabilité civile ;
- véhicules terrestres à moteur : autres risques ;
- incendie et autres dommages aux biens ;

- responsabilité civile générale ;
- transports aériens;
- transports maritimes ;
- autres transports ;
- autres risques directs dommages ;
- acceptations dommages;
- assurance individuelle sur la vie humaine : contrats en cas de vie
- assurance individuelle sur la vie humaine : contrats en cas de décès
- assurance individuelle sur la vie humaine : contrats mixtes ;
- assurance individuelle sur la vie humaine : Epargne ;
- assurance individuelle : capitalisation;
- assurance individuelle : complémentaire;
- assurance collective sur la vie : contrats en cas de vie ;
- assurance collective sur la vie : contrats en cas de décès :
- assurance collective sur la vie contrats mixtes ;
- assurance collective sur la vie : Epargne ;
- assurance collective : capitalisation ;
- assurance collective : complémentaire ;
- acceptations vie.

Titre III : Régime administratif

Chapitre I : Règles de fonctionnement

Article 9 : Conseil d'administration et responsabilités

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 exclue des primes ou avantages exceptionnels susceptibles d'encourager des comportements imprudents.

Article 10 : Dispositif de contrôle interne

Toute entreprise d'assurance 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 11 : Rapport sur le contrôle interne

Le conseil d'administration approuve, au moins annuellement, un rapport sur le contrôle interne, qui est transmis au Ministre des Finances et de l'Economie dans les trente jours qui suivent l'approbation des comptes par l'assemblée générale et au plus tard le 1er août de chaque année.

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 12 : 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 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 13 : Politique de réassurance

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:

- a) 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
- b) 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;
- c) 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;
- d) L'organisation concernant la définition, la mise en oeuvre et le contrôle du programme de réassurance;
- e) 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 des Finances et de l'Economie au plus tard le 1er août de chaque année.

Article 14 : Autres Rapports transmis au Ministre de l'Economie et des Finances

Les renseignements généraux du dossier annuel à produire au Ministre des Finances et de l'Economie par les entreprises d'assurance doivent aussi comporter les documents suivants :

- a) le rapport sur le contrôle interne mentionné ci-dessus dans le présent texte;
- b) le rapport sur la politique de réassurance mentionné ci-dessus dans le présent texte.

Article 15 : Dividendes, répartitions

Il ne peut être procédé à une distribution de dividendes qu'après constitution des réserves et provisions prescrites par les lois et règlements en vigueur, après amortissement intégral des dépenses d'établissement et après que les dispositions concernant la marge de solvabilité et la couverture des engagements réglementés aient été satisfaites.

Chapitre II : Approbation des commissaires aux comptes des sociétés d'assurance

Article 16 : Approbation des commissaires aux comptes

Toute entreprise d'assurance agréée est tenue de soumettre à l'approbation du Ministre en charge des assurances, préalablement à sa réalisation, toute nomination ou renouvellement du mandat de Commissaires aux comptes.

Ces commissaires aux comptes doivent obligatoirement figurer sur la liste des commissaires aux comptes établie par la Commission nationale d'inscription des commissaires aux comptes.

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 sociétés d'assurances doivent s'assurer que l'approbation du Ministre en charge des assurances a été obtenue avant l'exercice des fonctions visées. Dans le cas contraire, elles commettent une infraction à la réglementation des assurances.

Article 17 : Procédure d'approbation des commissaires aux comptes

Les sociétés d'assurance doivent adresser au Ministre des Finances une demande d'approbation des commissaires aux comptes qu'elles se proposent de nommer ou de renouveler.

La demande doit être accompagnée des informations sur leur qualification et expérience professionnelle notamment le nom des entités déjà auditées ou en cours d'audit, particulièrement les sociétés d'assurance, de même que la période passée dans chaque organisme.

S'il l'estime nécessaire, le Ministre des Finances peut demander des informations complémentaires à celles mentionnées ci-dessus.

Les autorités disposent d'un délai de trois mois à compter de la date de réception de la demande complète d'approbation ou de renouvellement de mandats, pour se prononcer. L'absence de réponse dans le délai imparti vaut acceptation.

Le refus d'approbation peut notamment être fondé sur le fait que le commissaire aux comptes proposé ou la personne physique 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.

Les sociétés d'assurance en activité doivent transmettre dans un délai de douze mois à compter de la date d'entrée en vigueur de la présente loi, les informations visées ci-dessus au Ministre des Finances en vue de l'approbation de leurs commissaires aux comptes.

Article 18 : Retrait de l'approbation

L'approbation peut être rapportée par les autorités de contrôle pour les motifs qu'elle apprécie notamment en cas de radiation du tableau de la Commission nationale d'inscription des commissaires aux comptes, de manquements graves à la réglementation des assurances, d'insuffisances constatées dans les travaux ou d'exercice d'activités incompatibles ou susceptibles d'affecter l'indépendance attendue du commissaire aux comptes.

Chapitre III : Agrément des dirigeants

Article 19 : Conditions de l'agrément

Pour être éligibles au poste de Directeur Général d'une entreprise d'assurance, les postulants doivent être titulaires :

- Soit d'un diplôme d'études supérieures en assurance ou en actuariat et justifier d'une expérience minimale de cinq ans à un poste d'encadrement supérieur dans une entreprise d'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 5 ans dans des fonctions de direction d'une entreprise à caractère financier,

- Soit d'un diplôme de l'enseignement supérieur avec une expérience minimale de dix ans dans des fonctions d'encadrement supérieur dans une entreprise ou dans une administration.

Les Directeurs Généraux doivent remplir les conditions prévues aux articles 19 et 20 de la présente loi.

Les dirigeants qui étaient en activité préalablement à la date d'entrée en vigueur de la présente loi ne sont pas concernés par les dispositions du présent article.

Toutefois, même si les conditions de qualification prévues au présent article ne leur sont pas opposables lorsqu'ils changent de société, ils doivent respecter les dispositions de l'article 20 de la présente loi.

Article 20 : Changement de dirigeant

Toute entreprise d'assurance est tenue de soumettre à l'approbation du Ministre en charge des assurances, préalablement à sa réalisation, tout changement de titulaire concernant les fonctions de Président ou de Directeur Général.

Le Ministre de l'Economie et des Finances dispose d'un délai de deux mois pour se prononcer.

L'absence de réaction à l'expiration de ce délai vaut acceptation

La décision de refus du Ministre des Finances est susceptible de recours devant la juridiction administrative.

Titre IV :

Assurance de personnes et contrat de capitalisation

Chapitre I : Dispositions générales sur l'assurance vie

Article 21 : Mentions du contrat d'assurance vie

Le contrat d'assurance sur la vie doit indiquer, outre les énonciations mentionnées à l'article 36 de la loi n°40 sur les assurances susvisée :

- 1) Les noms, prénoms et date de naissance du ou des assurés;
- 2) L'événement ou le terme duquel dépend l'exigibilité du capital ou de la rente garantis ;
- 3) Les délais et les modalités de règlement du capital ou de la rente garantis ;
- 4) La liste des documents à réclamer au bénéficiaire par l'assureur pour le paiement des prestations.

Article 22 : Frais prélevés 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.

Article 23 : 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 jours à compter du premier versement.

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

La proposition d'assurance, la police d'assurance, ou le contrat de capitalisation doivent indiquer notamment, pour les contrats qui en comportent, les valeurs de rachat garanties au terme de chacune des huit premières années au moins, 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 24 de la présente loi.

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

Article 24 : Encadré du contrat vie

L'encadré mentionné à l'article 23 de la présente loi 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 23 ci-dessus.

6) Sont indiqués dans une même rubrique les frais et indemnités de toute nature mentionnés à l'article 22 de la présente loi. 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'arrangements, indemnités mentionnées à l'article 104 de la loi n°40 sur les assurances susvisée;

- "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 25 : valeurs de réduction et de rachat, avances et prestations

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

Dès la signature du contrat, l'assureur informe le contractant que ce règlement général est tenu à sa disposition sur sa demande. L'assureur doit fournir 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'escompte de la banque centrale majoré de deux points. 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

Please register PDFcamp on <http://www.verypdf.com/>, thank you.

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'intérêt légal 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.

Article 26 : Information de l'assuré

Pour les contrats souscrits et aussi longtemps qu'ils donnent lieu à paiement de prime, l'assureur doit communiquer au contractant, au plus tard le 30 juin de chaque année, un avis de situation du contrat qui reprend les informations suivantes arrêtées au 31 décembre du dernier exercice clos :

- le montant de la valeur de rachat ;
- le montant de la valeur de réduction ;
- le montant des capitaux garantis ;
- la prime du contrat ;
- le taux d'intérêt minimum garanti ;
- le taux d'intérêt correspondant au montant affecté aux provisions mathématiques du contrat provenant directement de la participation aux bénéfices de l'exercice écoulé ou des reprises de provision pour participation aux excédents ;
- le taux moyen de rendement des placements de l'assureur.

Ces montants ne peuvent tenir compte de participations bénéficiaires qui ne seraient pas attribuées à titre définitif.

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

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

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

CHAPITRE II - Participation aux bénéfices techniques et financiers

Article 27 : Compte de participation aux résultats

Pour chaque entreprise, le montant minimal de la participation aux bénéfices à attribuer aux assurés 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, 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 29 de la présente loi. Le compte de participation aux résultats comporte en outre les sommes correspondant au "solde de réassurance cédée", calculées conformément aux dispositions de l'article 30 de la présente loi et, s'il y a lieu, le solde débiteur du compte de participation aux résultats de l'exercice précédent.

Article 28 : Participation aux résultats et aux bénéfices

Le montant minimal annuel de la participation aux résultats est le solde créditeur du compte de participation aux résultats défini à l'article 27 ci-dessus.

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 29 : Compte financier

Le compte financier visé à l'article 27 de la présente loi 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 des autorités 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 27 ci-dessus :

Please register PDFcamp on <http://www.verypdf.com/>, thank you.

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 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 23-14 de la loi n°40 sur les assurances susvisée 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 30 : Solde de réassurance cédée

Pour l'application de l'article 27 de la présente loi, 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 (uniquement risque décès), 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 (contrat qui comporte une partie décès et une partie vie), 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 31 : Affectation de la participation aux bénéfices

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

L'entreprise doit se doter d'un état de suivi de la provision pour participation aux excédents permettant de vérifier l'obligation d'affectation à la provision mathématique ou de versement aux assurés de chaque dotation à cette provision dans un délai maximum de trois ans.

Please register PDF camp on <http://www.verypdf.com/>, thank you.

Chapitre III : Assurances de groupe

Article 32 : Information de l'adhérent

Le souscripteur est tenu :

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

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

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

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

Article 33 : Exclusion d'un adhérent

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

L'exclusion ne peut intervenir qu'au terme d'un délai de quarante jours à compter de l'envoi, par le souscripteur, d'une lettre recommandée de mise en demeure. Cette lettre ne peut être envoyée que dix jours 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.

Chapitre IV Tirages au sort

Article 34 : Procès verbal

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

Article 35 : Information du bénéficiaire

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

Article 36 : Publication, Information du public

Après chaque tirage et dans un délai de huit jours, les entreprises doivent publier la liste prévue à l'article 34 précité.

Un exemplaire de la liste est adressé au Ministre de l'Economie et des Finances ainsi qu'à toute personne intéressée.

Copie de la liste mentionnée à l'article 34 précité 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.

TITRE V :

Les intermédiaires d'assurance

Chapitre I : Dispositions générales

Article 37 : Rapport annuel

Les intermédiaires d'assurances doivent adresser aux autorités de contrôle des assurances un compte rendu annuel de leurs activités ainsi que toute autre information que pourraient demander ces autorités au plus tard le 1er août de chaque année.

Ce rapport comporte notamment les états financiers suivants :

- le bilan ;
- le compte d'exploitation générale ;
- le bilan.

Il contient aussi des états modèles fixés par texte réglementaire.

Article 38 : 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, les autorités de contrôle des assurances enjoignent le courtier ou la société de courtage de corriger les manquements constatés dans un délai d'un mois.

En cas d'inexécution de ces injonctions, le Ministre de l'Economie et des Finances 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.

En cas de retrait d'agrément, le Président du Tribunal est saisi aux fins de désignation d'un liquidateur conformément aux règles applicables aux sociétés commerciales.

Chapitre II : Les bordereaux

Article 39 : Bordereau d'émission de primes et de commissions

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 40 : Bordereau d'annulation de primes et de commissions

Un bordereau d'annulation de primes et de commissions doit être tenu dans les mêmes conditions que dans l'article 39 précité.

Article 41 : Bordereau d'encaissement des primes

Les intermédiaires d'assurances disposant d'un mandat d'encaissement express 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 42 : Bordereau de reversement des primes

Les intermédiaires d'assurances disposant d'un mandat d'encaissement express 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 43 : Bordereau des arriérés de primes

Les intermédiaires d'assurance disposant d'un mandat d'encaissement express 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 44 : Bordereau des sinistres payés

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 ;

Please register PDFcamp on <http://www.verypdf.com/>, thank you.

- montant des paiements effectués au cours de l'exercice ;
- évaluation des sommes restant à payer.

Article 45 : Bordereau des recours encaissés

Les recours encaissés ou sauvetages donnent lieu à un traitement parallèle et similaire que celui de l'article 44 précité.

Chapitre III : Les états modèles

Article 46 : L'état de ventilation des émissions, des encaissements et des commissions de l'exercice et des exercices antérieurs

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 ;
- 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 ;

Un modèle de cet état sera fixé par voie réglementaire.

Article 47 : L'état de ventilation par exercice de souscription et par branche des primes arriérées, encaissements et annulations

Les intermédiaires d'assurances doivent tenir un état de ventilation par exercice de souscription et par branche des primes arriérées, encaissements et annulations.

Un modèle de cet état sera fixé par voie réglementaire.

Article 48 : Le compte courant des compagnies d'assurances

Les intermédiaires d'assurance doivent tenir un compte courant mensuel des opérations qu'ils effectuent avec les compagnies d'assurances.

Un modèle de ce compte courant sera fixé par voie réglementaire.

TITRE VI :

Organisme particulier d'assurance

Chapitre unique : Fonds de garantie automobile

Article 49 : Objet du Fonds de Garantie Automobile

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, dans la limite des plafonds fixés par les textes relatifs audit Fonds, de supporter 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 50 : Conditions d'indemnisation du Fonds de Garantie Automobile

Le Fonds de Garantie Automobile prend en charge, dans les conditions fixées par l'article 49 de la présente loi, les indemnités dues aux victimes d'accidents corporels ou à leurs ayants droit, lorsque ces accidents sont survenus sur le territoire de Djibouti.

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 49 précité. Les indemnités doivent résulter, soit d'une décision judiciaire exécutoire, soit d'une transaction ayant reçu l'assentiment du Fonds de Garantie.

Les victimes doivent être de nationalité Djiboutienne ou résidentes avec domicile principal à Djibouti ou ressortissant

d'un pays accordant la réciprocité à Djibouti.

Article 51 : 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 52 : Préjudices indemnisables

Les préjudices susceptibles d'être indemnisés par le Fonds de Garantie Automobile sont ceux mentionnés à l'article 176 de la loi n°40 sur les assurances susvisée à l'exception des préjudices de carrière, d'assistance d'une tierce personne et du préjudice moral des ayants droit du décédé, et ce dans la limite des plafonds définis par les textes relatifs audit Fonds.

Article 53 : 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, la victime et le Fonds de Garantie sont fondés à se prévaloir des mesures conservatoires prévues par le code de procédure civile ou par toute autre réglementation en vigueur.

Article 54 : 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 49 précité, 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.

Article 55 : Mentions du procès-verbal

Si l'auteur d'un accident corporel est inconnu, le procès-verbal ou le rapport dressé ou établi par l'autorité publique compétente en matière d'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 56 : Cas d'intervention du Fonds en présence 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 49 de la présente loi, 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 57 : 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 le présentation par le responsable de l'accident du document justificatif mentionné à l'article 131 de la loi n°40 sur les assurances susvisée, 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 58 : 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 57 de la présente loi, 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 59 : Mise en cause du responsable ou de l'assureur

Lorsque, dans l'hypothèse prévue à l'article 58, 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 60 : Paiement pour compte par l'assureur (juridiction répressive 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 58 :

- 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 l'établissement de l'insolvabilité totale ou partielle du responsable dans les conditions prévues à l'article 63.

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 61 : Paiement pour compte, juridiction civile

Si la demande d'indemnité a été portée devant une juridiction civile dans les conditions prévues à l'article 59, la victime ou ses ayants droit peuvent, lorsque sont remplies les conditions mentionnées au 1) de l'article 60, 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 62 : Demande d'indemnité, Délai 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 64 ;

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 aient été dans l'impossibilité d'agir avant l'expiration desdits délais.

Article 63 : Demande d'indemnité, 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 Djiboutienne 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 que son assureur est totalement ou partiellement insolvable après la fixation de l'indemnité par une transaction ou une décision de justice exécutoire. L'insolvabilité de l'assureur résulte du retrait de l'agrément administratif.

Article 64 : Demande d'indemnité, contestations

Les demandes d'indemnités 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 le tribunal compétent. 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 65, 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 49 précité.

Article 65 : 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 55 précité, 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 procès-verbal ou le rapport précité ou celles recueillies ultérieurement, notamment celles fournies par l'assureur en application du premier alinéa de l'article 57 :

- 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 66 : 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 67 : Faculté de dénonciation 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 68 : Délai de paiement, Intérêt 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 exécutoire ou à compter de l'expiration de délai de dénonciation de la transaction mentionné à l'article 67 précité.

Dans le cas contraire, les sommes non versées produisent de plein droit intérêt au taux légal.

Article 69 : Action récursoire 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, et 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 est fixé par voie réglementaire.

Le cas échéant, le Fonds de Garantie peut recouvrer également sur le débiteur de l'indemnité une contribution fixée par voie réglementaire.

Lorsque l'auteur de l'accident entend user du droit de contestation prévu par l'article 66, 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 70 : Mise en place du Fonds de garantie automobile

Un projet de loi fixera toutes les dispositions nécessaires pour mettre en place le Fonds de Garantie Automobile prévu à l'article 49 de la présente loi, en déterminant la forme juridique et le mode de financement dudit Fonds.

TITRE VII : Assurance islamique

Chapitre unique : Règles de fonctionnement des sociétés d'assurance islamique

Article 71 : Définition de l'assurance takaful

Le régime d'assurance Takaful est basé sur un contrat collectif qui vise la solidarité entre un groupe de sociétaires face à des risques déterminés où chacun des sociétaires paye une prime déterminée qui forme un fonds appelé " Fonds des Sociétaires " à partir duquel seront payées les indemnités des sinistres.

Une compagnie d'assurance Takaful agissant au nom des sociétaires sera chargée de gérer les opérations d'assurance ainsi que le Fonds des Sociétaires contre rémunération.

Article 72 : Domaine d'application de la loi

La présente Loi est applicable à toutes les sociétés d'assurance " Takaful " constituées sous l'empire des lois et règlements en vigueur pour exercer l'activité de l'assurance " Takaful ".

Elle est applicable également à toutes les sociétés et compagnies d'assurance Takaful étrangères qui se voient octroyer l'autorisation d'exercer ses activités à Djibouti.

Sauf dispositions contraires à la présente loi, les sociétés d'assurance Takaful ainsi que les opérations qu'elles accomplissent sont soumises aux lois et règlements en vigueur.

Article 73 : Compatibilité des activités d'assurance avec les préceptes de la Charia

Toutes les activités exercées par les sociétés d'assurance takaful y compris les placements et investissements doivent être conformes aux préceptes de la Charia.

Article 74 : Autorité de tutelle et de contrôle

Le Ministère de l'Economie et des Finances est le ministère en charge de la tutelle et de la supervision du secteur des assurances Takaful.

Article 75 : Exercice des opérations d'assurance takaful

L'activité de l'assurance Takaful est exercée par les sociétés et compagnies d'assurance autorisées à exercer l'activité de l'assurance sous le régime de Takaful.

Les sociétés et compagnies d'assurance autres que les sociétés et compagnies d'assurance takaful peuvent aussi exercer les activités d'assurance islamique par la voie d'une société takaful distincte constituée et agréée conformément à la réglementation des assurances.

Article 76 : Produits d'assurance takaful

Les opérations d'assurances Takaful direct se repartissent en deux catégories :

1/les assurances de personnes

2/les assurances de dommages

Ces opérations sont réparties par branches conformément aux textes en vigueur.

Article 77 : Non cumul des assurances vie et dommages

Les sociétés d'assurance exerçant sous le régime de la présente loi, ne peuvent cumuler les opérations d'assurance de personne et les opérations d'assurance dommages.

Article 78 : Gestion des opérations d'assurance takaful

La gestion des opérations des risques et d'investissements liés aux souscriptions sont accomplies par la société 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 pour la gestion des placements.

Les relations entre la société d'assurance Takaful et les souscripteurs sont régies par les dispositions de l'alinéa premier du présent article conformément au contrat de mandat ou de 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 sociétaires.

Le contrat moudharaba établit une rémunération de l'opérateur takaful par une participation aux bénéfices selon un pourcentage prédéfini.

Article 79 : Placement des fonds des sociétés takaful

La société d'assurance Takaful doit investir les fonds collectés qu'ils proviennent des souscriptions ou d'autres sources selon les formes reconnues compatibles avec la Charia.

Article 80 : Séparation des fonds des actionnaires et des assurés

La société d'assurance Takaful est tenue de tenir deux comptes distincts : un compte relatif à l'investissement du capital de la société d'assurance Takaful qui constitue le droit des actionnaires et un autre compte relatif aux fonds des Sociétaires dont la propriété revient exclusivement aux sociétaires.

Article 81 : Capital social

Le capital de la société d'assurance Takaful est égal à celui d'une société d'assurance conventionnelle.

Article 82 : Audit éthique et comité du Charia des sociétés takaful

L'assemblée constitutive de toute société d'assurance Takaful et, ultérieurement, les assemblées générales ordinaires, nomment sur proposition du Conseil d'Administration ou du Directoire, pour une période de trois ans renouvelable, un organe dénommé Comité de la Charia composé au moins de trois experts en matière de loi et de doctrine islamique, et en matière d'opérations financières et d'assurance chargé de vérifier la conformité des opérations accomplies par la compagnie d'assurance Takaful aux préceptes de la Charia. Les décisions et recommandations du Comité de la Charia s'imposent à la compagnie d'assurance Takaful et à ses dirigeants.

Le comité de la Charia est tenu de soumettre à ce sujet un rapport au Conseil d'Administration et à l'Assemblée Générale des actionnaires reflétant le degré du respect des préceptes de la Charia par la société d'assurance Takaful.

Le Comité de la Charia peut de son propre chef, soumettre à l'Assemblée Générale et au Conseil d'Administration

Please register PDF camp on <http://www.verypdf.com/>, thank you.

toute proposition qu'il juge utile pour la réalisation de l'objet de la société ou la compagnie d'assurance Takaful conformément aux préceptes de la Charia.

Les membres du Comité de la Charia sont révocables par décision de l'Assemblée Générale des actionnaires de la société d'assurance.

La société d'assurance est tenue d'informer le Ministère de l'Economie et des Finances de la nomination du Comité de la Charia, de sa révocation et de toute modification dans sa composition.

Le ministère de l'Economie et des Finances peut révoquer le comité de Charia si les intérêts des assurés sont compromis ou susceptibles de l'être.

Article 83 : Comité de charia du Ministère de l'Economie et des Finances

Le Ministère de l'Economie et des Finances peut recourir aux services d'un comité Consultatif composé de spécialistes en matière de doctrine islamiques 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 sociétés d'assurance takaful.

Article 84 : Forme des sociétés d'assurance takaful

Les sociétés d'assurance Takaful dont il est fait mention au second alinéa de l'article premier de la présente loi, doivent être constituées sous forme de société anonyme de droit djiboutien.

La filiale takaful d'une compagnie d'assurance étrangère doit avoir la forme de société anonyme.

Article 85 : Incapacité du Fonds des sociétaires à faire face à ses engagements et prêt sans intérêt octroyé par la compagnie d'assurance au fonds des sociétaires.

En cas d'insuffisance des actifs du Fonds des Sociétaires et des réserves cumulées pour honorer les engagements du Fonds des Sociétaires, la société d'assurance Takaful s'engage irrévocablement à accorder au Fonds des Sociétaires un prêt sans intérêt.

Le montant du prêt à accorder par la société d'assurance au Fonds des Sociétaires est plafonné à un montant ne dépassant pas le total des droits des actionnaires dans le capital de la société d'assurance Takaful.

La société d'assurance Takaful est en droit de réclamer le remboursement du prêt accordé au Fonds des Sociétaires sur les excédents réalisés ultérieurement par le fonds des Sociétaires.

Le remboursement peut s'opérer en une seule fois ou par tranches selon la décision de l'assemblée générale des sociétaires de la société d'assurance Takaful.

Si la société d'assurance ne fournit pas le prêt alors que le Fonds des Sociétaires fait face à un déficit, les autorités compétentes au Ministère de l'Economie et des Finances somment la société d'assurance à combler le déficit dans un délai de 15 jours à compter de la date de sommation sous peine de prendre des mesures appropriées contre la société d'assurance.

Article 86 : Réassurance takaful

La société d'assurance Takaful s'engage à ce que les opérations de réassurance Takaful qu'elle émet ou qu'elle reçoit soient conformes aux principes de l'assurance Takaful et aux résolutions et décisions du Comité de la Charia.

Les opérations de réassurance issues par la société d'assurance sont confiées à des sociétés de Réassurance Takaful ou à des sociétés d'assurance Takaful.

Si de telles sociétés ne disposent pas d'une capacité suffisante de couverture, ou pour des raisons de répartition adéquate de risques entre un nombre acceptable de sociétés, ou s'il n'existe pas de sociétés de réassurances Takaful, la société d'assurance Takaful peut recourir aux services des sociétés de réassurance opérant sous un régime non Takaful.

Article 87 : Droits et obligations des sociétaires

Les sociétaires dans l'assurance Takaful subissent toutes les pertes financières causées par les opérations d'assurance ou d'investissement à moins que ces pertes ne soient dues à un manquement de la société d'assurance Takaful.

Dans ce cas, c'est cette dernière qui subit les pertes.

Article 88 : Propriété 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 Sociétaires dont les droits sont fixés par la présente loi et par les règlements y afférents.

Article 89 : Excédent de souscription et modalités de sa répartition

L'excédent est le montant qui reste du total des souscriptions et du produit des investissements du Fonds des Sociétaires 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 Sociétaires.

L'excédent est la propriété absolue des sociétaires détenteurs du Fonds des Sociétaires et sera reparti entre eux.

Please register PDFcamp on <http://www.verypdf.com/>, thank you.

Les actionnaires de la compagnie d'assurance Takaful n'ont aucun droit sur l'excédent.

Un comité des sociétaires sera créé à cet effet et un arrêté du Ministère de l'Economie et des Finances fixera les modalités de répartition de l'excédent.

Article 90 : Représentation des assurés dans la gouvernance de la société takaful

Les sociétaires doivent être représentés au conseil d'administration de la société takaful.

Article 91 : Un Décret du Ministre de l'Economie et des Finances fixera en tant que de besoin les modalités d'application de la présente loi.

Article 92 : La présente loi entrera en vigueur dès sa promulgation et sera publiée au Journal Officiel de la République de Djibouti.

Fait à Djibouti, le 09 juin 2012

Le Président de la République,
chef du Gouvernement
ISMAÏL OMAR GUELLEH

[Page d'accueil](#) - [Sommaire du JO](#)

Please register PDFcamp on <http://www.verypdf.com/>, thank you.