

Arrêté des ministres des finances et de l'économie nationale du 13 mars 1992 modifiant l'arrêté du 3 mai 1990 fixant la liste des biens d'équipement qui n'ont pas de similaires fabriqués localement.....	338
Arrêté du ministre des finances du 6 mars 1992 fixant les conditions d'admission en franchise des droits et taxes des véhicules automobiles importés par les personnes physiques de nationalité étrangère réalisant un investissement en Tunisie dans le cadre d'un projet industriel destiné totalement à l'exportation.....	345
Liste des agents à promouvoir au grade d'inspecteur en chef des services financiers	345
Ministère de l'Economie Nationale	
Arrêté du ministre de l'économie nationale du 4 mars 1992 portant délégation de signature	345
Ministère de l'Agriculture	
Arrêté du ministre de l'agriculture du 4 mars 1992 portant délégation de signature	346
Arrêté des ministres des finances et de l'agriculture du 4 mars 1992 fixant le prix de l'eau	346
Arrêté des ministres des finances et de l'agriculture du 4 mars 1992 fixant les taux des redevances accessoires aux abonnements à l'eau	347
Ministère du Transport	
Arrêté des ministres des finances et du transport du 4 mars 1992 portant approbation de la décision du conseil d'administration de l'office des ports nationaux tunisiens en date du 22 janvier 1992, modifiant et complétant les tarifs des droits et redevances perçus sur les usagers par l'office dans les ports de commerce tunisiens.....	347
Ministère de l'Education et des Sciences	
Liste des agents à promouvoir au grade de secrétaire d'administration.....	349
Ministère de la Santé Publique	
Nomination d'un directeur	349
Ministère de la Culture	
Nomination d'un représentant de l'Etat auprès du conseil d'administration de la société anonyme tunisienne de production et d'expansion cinématographique.....	349

Avis et Communications

Ministère des Communications

Avis aux titulaires des comptes à la caisse d'épargne nationale de Tunisie.....	350
---	-----

Lois

Loi n° 92-24 du 9 mars 1992, portant promulgation du code des assurances (1).

Au nom du peuple;

La chambre des députés ayant adopté;

Le Président de la République promulgue la loi dont la teneur suit :

Article premier. — Les dispositions annexées à la présente loi et relatives au contrat et aux professions d'assurances sont réunies dans un code appelé «Code des Assurances».

Les lois se rapportant aux autres domaines du secteur des assurances et adoptées ultérieurement seront incorporées audit code.

Art. 2. — Un délai expirant le 31 décembre 1992 est accordé aux entreprises d'assurances pour se conformer aux dispositions des articles 54, 57 et 58 du code des assurances.

Art. 3. — Les agents d'assurances, les courtiers d'assurances et les producteurs en assurance sur la vie en fonction à la date de promulgation de la présente loi et agréés en vertu de la législation antérieure, sont réputés satisfaire aux conditions requises pour exercer leurs professions. Toutefois, ils doivent accomplir les formalités prévues à l'article 70 du code des assurances, dans un délai expirant le 31 décembre 1992.

Les agents d'assurances agréés, en fonction à la date de promulgation de la présente loi, continuent de bénéficier de l'indemnité compensatrice, dans les conditions prévues à l'article 20 et suivants de l'arrêté du 4 octobre 1950, portant homologation du statut des agents d'assurances.

1)Travaux préparatoires

Discussion et adoption par la chambre des députés dans sa séance du 4 mars 1992.

Art. 4. — Sont abrogés à partir de la date d'entrée en vigueur du code des assurances, les textes suivants :

- le décret du 16 mai 1931, relatif au contrat d'assurance;
- le décret du 16 août 1946 relatif au fonctionnement et au contrôle des entreprises d'assurances.
- les articles 60, 61 et 62 de la loi n° 74-101 du 31 décembre 1974, portant loi de finances pour la gestion 1975.
- et les articles 25, 26 et 27 de la loi n° 75-83 du 31 décembre 1975, portant loi de finances pour la gestion 1976.

Art. 5. — Les dispositions du code des assurances entrent en vigueur à partir du 1er janvier 1993.

La présente loi sera publiée au *Journal Officiel de la République tunisienne* et exécutée comme loi de l'Etat.

Tunis, le 9 mars 1992.

ZINE EL ABIDINE BEN ALI

CODE DES ASSURANCES

TITRE I

LE CONTRAT D'ASSURANCE

CHAPITRE I

DISPOSITIONS GÉNÉRALES

ARTICLE PREMIER : Le contrat d'assurance est la convention par laquelle une entreprise d'assurances ou assureur s'engage, en cas de réalisation du risque ou au terme fixé au contrat, à fournir à une autre personne appelée "assuré" une prestation pécuniaire en contrepartie d'une rémunération appelée prime ou cotisation.

ARTICLE 2 : Le contrat d'assurance est rédigé en caractères apparents. Toute modification ou addition au contrat initial doit être constatée par un avenant signé des deux parties. Toutefois, avant la délivrance du contrat ou de l'avenant, l'assureur et l'assuré peuvent s'engager l'un à l'égard de l'autre par la remise d'une note de couverture qui, sauf stipulation contraire, indique que l'engagement est fait sur la base des conditions générales du contrat d'assurance.

ARTICLE 3 : L'assurance est contractée, avec ou sans mandat, soit pour le compte du souscripteur du contrat, soit pour le compte d'une personne déterminée, soit pour le compte de qui il appartiendra.

Le contrat comporte :

- La date de souscription
- Les indications relatives aux parties contractantes
- Le risque assuré ou le terme de l'engagement
- La chose ou la personne assurée
- La prime ou la cotisation d'assurance
- La valeur assurée
- La date d'effet du contrat et sa durée.

ARTICLE 4 : Tout intérêt légitime peut faire l'objet d'un contrat d'assurance. Tout intérêt direct ou indirect à la non-réalisation d'un risque peut être assuré sauf exclusion formelle et limitée.

L'assureur ne répond pas des dommages résultant de la faute intentionnelle ou dolosive.

ARTICLE 5 : La durée de l'assurance est fixée au contrat. Si cette durée excède une année, et sous réserve des dispositions relatives aux assurances sur la vie, l'assuré a le droit de résilier le contrat tous les ans à l'échéance du contrat en prévenant l'assureur au moins deux mois avant la date

d'échéance dans l'une des formes de résiliation indiquée au dernier alinéa du présent article. Ce droit de résiliation doit être mentionné dans chaque contrat.

A condition qu'il est fait mention au contrat, l'assureur dispose également, dans les mêmes conditions de délai et de forme, de ce droit de résiliation.

Nonobstant toute clause la limitant à une forme particulière, la notification de la résiliation se fait soit par huissier-notaire, soit par lettre recommandée avec accusé de réception, soit par tout autre moyen indiqué au contrat. La résiliation peut être aussi notifiée à l'assureur au moyen d'une déclaration faite à ses bureaux contre récépissé.

ARTICLE 6 : La prime ou cotisation d'assurance est payable au domicile de l'assureur ou du mandataire désigné par lui à cet effet. Toutefois, elle peut être payable au domicile de l'assuré ou à tout autre lieu convenu dans les cas et dans les conditions qui seront fixés par arrêté du Ministre chargé des Finances.

SECTION 1

OBLIGATIONS DE L'ASSURÉ ET DE L'ASSUREUR

ARTICLE 7 : L'assuré est obligé :

1) De payer la prime ou la cotisation d'assurance aux époques convenues.

2) De répondre loyalement et avec précision à toutes les questions consignées 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 lui faire apprécier les risques qu'il prend en charge.

3) De déclarer les circonstances nouvelles intervenues en cours de contrat et rendant inexacts les réponses portées au formulaire de déclaration du risque. L'assuré doit par lettre recommandée, déclarer ces circonstances à l'assureur dans un délai de huit jours à partir du moment où il en a eu connaissance.

4) De donner avis à l'assureur, dès qu'il en a eu connaissance et au plus tard dans un délai ne dépassant pas cinq jours ouvrés, de tout sinistre de nature à entraîner la garantie de l'assureur. Ce délai est ramené à deux jours ouvrés en cas de vol et à vingt-quatre heures en cas de mortalité du bétail.

Les délais prévus aux paragraphes 3 et 4 du présent article peuvent être prolongés d'un commun accord entre les deux parties contractantes.

Lorsqu'elle est prévue par une clause du contrat, la déchéance pour déclaration tardive au regard des délais prévus au paragraphe 4 du présent article ne peut être opposée à l'assuré qui justifie qu'il a été mis, par suite d'un cas fortuit ou de force majeure, dans l'impossibilité de faire sa déclaration dans le délai imparti.

Les dispositions mentionnées aux paragraphes 1, 3 et 4 du présent article ne sont pas applicables aux contrats d'assurances sur la vie.

ARTICLE 8 : Indépendamment des causes ordinaires de nullité, le contrat d'assurance est nul en cas de réticence ou de fausse déclaration intentionnelle de la part de l'assuré se rapportant aux indications portées sur le formulaire de déclaration du risque quand cette réticence ou cette fausse

déclaration a changé l'appréciation du risque assuré alors même qu'elle a été sans influence sur le sinistre .

La réticence ou la fausse déclaration de la part de l'assuré n'entraîne la nullité du contrat que lorsque l'assureur prouve la mauvaise foi de l'assuré.

Dans tous les autres cas , l'assureur , s'il constate la réticence ou la fausse déclaration avant tout sinistre , a le droit de résilier le contrat dix jours après la date de la notification adressée à l'assuré par lettre recommandée avec accusé de réception sauf si l'assuré accepte une majoration de la prime d'assurance en rapport avec la réalité du risque assuré .

Si le contrat est résilié, l'assureur est tenu de restituer à l'assuré le reliquat de la prime ou de la cotisation d'assurance afférent à la période pendant laquelle le risque n'a pas couru .

Lorsque la constatation de la réticence ou de la fausse déclaration a lieu après sinistre, l'assureur est en droit de réduire l'indemnité en proportion du taux de prime payé rapporté au taux de la prime qui aurait été dû s'il n'y avait pas eu réticence ou fausse déclaration.

Les dispositions du présent article s'appliquent aux déclarations en cours du contrat relatives aux circonstances nouvelles visées au paragraphe 3 de l'article 7 du présent Code.

ARTICLE 9 : L'assureur peut en cours de contrat augmenter la prime ou cotisation d'assurance en cas d'aggravation du risque telle que si les circonstances nouvelles avaient existé à la souscription ou au renouvellement il n'aurait pas contracté ou ne l'aurait fait que moyennant une prime ou cotisation d'assurance plus élevée. Dans tous les cas le contrat doit mentionner explicitement les aggravations du risque .

Lorsque l'assuré n'accepte pas l'augmentation qui lui a été proposée, l'assureur a le droit de résilier le contrat trente jours à compter de la date de notification de la demande d'augmentation faite à l'assuré par lettre recommandée avec accusé de réception . Ce délai doit être mentionné dans la lettre de notification .

En cas d'aggravation du risque , en cours de contrat , telle que si les circonstances nouvelles avaient existé à la souscription ou au renouvellement, il n'aurait même pas envisagé de contracter , l'assureur peut , sous réserve des dispositions particulières relatives aux assurances obligatoires , résilier le contrat . Les cas susvisés doivent être indiqués explicitement dans le contrat .

L'assureur exerce ce droit de résiliation après notification à l'assuré faite sous la forme et dans le délai prévus au deuxième alinéa du présent article .

Toutefois , l'assureur ne peut plus se prévaloir de l'aggravation des risques quant , après en avoir été informé de quelque manière que ce soit , il a accepté le maintien du contrat d'assurance aux mêmes conditions notamment en continuant à recevoir les primes d'assurances ou en payant , après un sinistre , une indemnité .

En cas de diminution des risques en cours de contrat , l'assuré a le droit de demander une diminution de la prime ou de la cotisation d'assurance. Lorsque l'assureur n'accepte pas la demande de diminution , l'assuré a le droit de résilier le contrat trente jours à compter de la date de la notification de la demande de diminution par lettre recommandée avec accusé de réception ou par déclaration faite contre récépissé aux bureaux de l'assureur . En cas de résiliation l'assureur doit restituer à l'assuré la portion de prime ou cotisation d'assurance afférente à la période pendant laquelle le risque n'a pas couru .

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

ARTICLE 10 : Lors de la réalisation du risque ou à l'échéance du contrat , l'assureur est tenu de payer dans le délai convenu l'indemnité ou la somme fixée au contrat . L'assureur ne peut être tenu au delà de la somme assurée.

Les sommes non versées produisent intérêts de plein droit au taux de l'intérêt légal tel qu'il est fixé par la législation en vigueur , à compter de la date à laquelle ces sommes sont devenues exigibles jusqu'au paiement intégral

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

ARTICLE 11 : L'assureur peut suspendre le contrat d'assurance quand ; l'assuré n'a pas payé à son échéance la prime ou la cotisation d'assurance ou la fraction de cette prime ou cotisation . La suspension ne prend effet que vingt jours après l'envoi à l'assuré , à son dernier domicile connu de l'assureur , et par lettre recommandée avec accusé de réception , d'une mise en demeure d'avoir à payer .

Cette lettre doit comporter une mention claire indiquant qu'elle est envoyée à titre de mise en demeure à l'assuré , rappeler la date de l'échéance de la prime et reproduire le texte du présent article .

L'assureur a le droit , dix jours à partir de l'expiration du délai fixé à l'alinéa premier du présent article , de résilier le contrat ou d'en poursuivre l'exécution en justice .

La résiliation peut se faire par une déclaration de l'assureur contenue dans une lettre recommandée avec accusé de réception adressée à l'assuré .

Le contrat suspendu ne reprend ses effets que le lendemain du jour où les primes arriérées auront été payées.

La résiliation fait que l'assureur ne peut plus réclamer le reliquat de la prime afférent à la période pendant laquelle le risque n'a pas couru .

La suspension ou la résiliation est sans effet à l'égard des tiers de bonne foi , bénéficiaires de l'assurance en vertu d'un transfert antérieur à tout sinistre et à la notification de la suspension ou de la résiliation . Cependant en cas de sinistre l'assureur peut opposer à ces tiers, à due concurrence, la compensation de la prime afférente à l'assurance dont ils revendiquent le bénéfice .

ARTICLE 12 : sont nulles :

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

2) 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 documents , sans préjudice du droit pour l'assureur de réclamer une indemnité proportionnée au dommage que ce retard lui a causé .

3) Toute clause édictant des nullités , des déchéances ou des exclusions non mentionnée en caractères très apparents.

SECTION 2

COMPETENCE ET PRESCRIPTION

ARTICLE 13 :

Premièrement : Pour les actions dérivant du contrat d'assurance

a) Si l'action est engagée par l'assureur , le tribunal compétent est celui du domicile de l'assuré .

b) Si l'action est engagée par l'assuré , celui-ci peut saisir soit le tribunal du lieu de son domicile , soit celui du lieu du domicile de l'assureur, soit le tribunal du lieu où se trouvent les meubles objet du contrat d'assurance, soit le tribunal du lieu où s'est produit le dommage .

Deuxièmement : En matière d'immeubles , l'action est portée devant le tribunal du lieu de la situation des immeubles concernés .

ARTICLE 14 : Toutes actions dérivant d'un contrat d'assurance sont prescrites dans un délai de deux ans à compter de l'évènement qui y donne naissance . Toutefois , ce délai ne court :

1) En cas de réticence , omission , déclaration fautive 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 eu 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 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 .

ARTICLE 15 : La prescription est interrompue par une des causes ordinaires d'interruption ou par la désignation d'expert à la suite d'un sinistre ou par 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 d'assurance et par l'assuré à l'assureur en ce qui concerne la demande d'indemnisation.

CHAPITRE II
DISPOSITIONS SPECIFIQUES A
CERTAINES CATEGORIES
D'ASSURANCES

SECTION I
LES ASSURANCES A CARACTERE
INDEMNITAIRE

Sous-Section 1
Principes généraux

ARTICLE 16 : Sans préjudice des dispositions de l'article 10 du présent Code, l'indemnité d'assurance ne peut pas dépasser le montant de la valeur de la chose assurée au moment du sinistre.

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

ARTICLE 17 : Il peut être stipulé que s'il résulte de l'estimation des experts 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 en cas de sinistre partiel de la chose assurée.

Si cette règle a été prévue au contrat, elle doit faire l'objet d'une notice explicative adressée à l'assuré conjointement au document du contrat .

ARTICLE 18 : Celui qui s'assure pour un même intérêt et contre un même risque auprès de plusieurs assureurs doit donner immédiatement à chaque assureur , connaissance de l'autre assurance .

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 sont contractées sans fraude, soit à la même date , soit à des dates différentes , pour une somme totale supérieure à la valeur de la chose assurée , elles sont toutes valables en proportion de la part de chaque contrat dans la somme totale sans que l'ensemble des indemnités dépasse la valeur de la chose assurée . Il peut être stipulé au contrat l'adoption de la règle de l'ordre des dates ou la solidarité des assureurs .

ARTICLE 19 : Le contrat d'assurance est nul si , la chose assurée a péri ou ne peut plus être exposée aux risques lors de la conclusion du contrat .

Le contrat d'assurance prend fin de plein droit en cas de la perte totale de la chose assurée résultant d'un évènement non prévu par le contrat .

Dans les cas prévus aux alinéas précédents l'assureur doit restituer à l'assuré la prime ou la portion de la prime payée d'avance afférente à la période pendant laquelle le risque n'a pas couru .

ARTICLE 20 : Les indemnités dues à raison de contrats d'assurances sont attribuées , sans qu'il y ait besoin de délégation expresse , aux bénéficiaires, et aux créanciers privilégiés ou hypothécaires suivant leur rang qui ont informé l'assureur de leurs droits avant le règlement de ces indemnités.

L'assureur doit , par lettre recommandée avec accusé de réception , informer les bénéficiaires en personne des indemnités qui leur ont été allouées et ce dans un délai d'un mois à compter de la réception du jugement exécutoire octroyant la réparation .

ARTICLE 21: L'assureur qui a payé l'indemnité d'assurance est subrogé , jusqu'à concurrence de cette indemnité , dans les droits et actions de l'assuré contre les tiers qui , par leur fait , ont causé le dommage ayant donné lieu à la responsabilité de l'assureur .

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

Par dérogation aux dispositions du présent article , l'assureur n'a aucun recours contre, les descendants , ascendants , alliés en ligne directe , préposés, ouvriers ou domestiques , et généralement toute personne vivant habituellement au foyer de l'assuré , sauf le cas de dommage intentionnel commis par l'une de ces personnes .

ARTICLE 22 : 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 ou qui il appartiendra à charge pour ceux-ci d'exécuter toutes les obligations dont l'assuré était tenu vis-à- vis de l'assureur en vertu du contrat.

Toutefois en cas d'aliénation d'un véhicule terrestre à moteur , le contrat d'assurance est suspendu de plein droit dix jours après la date d'aliénation .Il peut être résilié par chacune des parties . A défaut de résiliation par l'une des parties ou de remise en vigueur par accord de l'assureur et de l'acquéreur , la résiliation intervient de plein droit à l'expiration d'un délai de deux mois à compter de la date de l'aliénation .

L'assureur ne peut , en assurance de la responsabilité civile des propriétaires de véhicules terrestres à moteur , opposer aux victimes d'accidents ou à leurs ayants droit , la suspension du contrat prévue au deuxième alinéa du présent article .

L'assuré doit informer l'assureur par lettre recommandée de la date d'aliénation .

Sous - Section 2

Assurance de responsabilité

ARTICLE 23 : L'assureur répond des pertes et dommages causés par les personnes dont l'assuré est

civilement responsable quelque soit la nature et la gravité des fautes de ces personnes . Il répond également des pertes et dommages causés par les choses et les animaux que l'assuré a sous sa garde.

ARTICLE 24 : Lorsque l'assuré a causé un dommage à un tiers , l'assureur n'est tenu d'indemniser que si le tiers lésé a adressé à l'assuré une réclamation amiable ou a exercé contre lui une action en justice .

ARTICLE 25: Les dépens résultant de toute action en responsabilité dirigée contre l'assuré sont à la charge de l'assureur .

ARTICLE 26 : Dans la limite du montant du dommage subi et de la valeur de l'engagement fixé au contrat d'assurance , le tiers lésé a le droit d'agir directement contre l'assureur .

Sous-Section 3

L'assurance contre l'incendie

ARTICLE 27 : L'assureur contre l'incendie répond de tous dommages causés aux objets assurés par conflagration , embrasement ou 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 s'il n'y a eu ni incendie , ni commencement d'incendie.

ARTICLE 28 : Sont assimilés aux dommages occasionnés par l'incendie ceux causés aux objets compris dans l'assurance par le secours et par les mesures de sauvetage.

ARTICLE 29: L'assureur répond , nonobstant toute stipulation contraire , de la perte ou de la disparition des objets assurés survenus pendant l'incendie , à moins qu'il ne prouve que cette perte ou disparition provienne d'un vol .

ARTICLE 30 : L'assureur répond des dommages occasionnés par l'incendie même causé par un vice propre de la chose assurée .

Sous - Section 4

L'assurance de groupe

ARTICLE 31 : Le contrat d'assurance de groupe est le contrat souscrit par une personne morale ou chef d'entreprise en vue de l'adhésion d'un ensemble de personnes physiques répondant à des conditions définies au contrat , pour la couverture des risques de maladie et ou les risques portant atteinte à l'intégrité physique de la personne ou liés à la maternité . Les adhérents doivent avoir un lien de même nature avec le souscripteur .

ARTICLE 32 : 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 .

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

Le souscripteur est tenu de remettre à l'adhérent une notice, établie par l'assureur , comportant notamment les garanties et modalités pour en bénéficier et indiquant les formalités à accomplir en cas de sinistre.

Le souscripteur est tenu d'informer par écrit les adhérents des éventuelles modifications apportées à leurs droits et obligations.

Sous-Section 5

L'assurance-assistance

ARTICLE 33 : L'assurance-assistance consiste à prendre , moyennant le paiement préalable d'une prime ou cotisation , l'engagement de mettre immédiatement une aide à la disposition du bénéficiaire d'un contrat d'assistance lorsque celui-ci se trouve en difficulté par suite d'un évènement fortuit dans les cas et dans les conditions prévus par le contrat .

Nonobstant les dispositions de l'article premier du présent Code, l'aide peut consister en des prestations en nature.

SECTION II

LES ASSURANCES DE PERSONNES

ARTICLE 34 : Sont considérées comme assurances de personnes , les assurances sur la vie y compris l'assurance en cas de décès et l'assurance en cas de vie ainsi que les assurances contre les accidents atteignant les personnes et pour lesquelles les sommes assurées sont fixées par les parties au contrat.

ARTICLE 35 : Dans les assurances 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 .

ARTICLE 36 : 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 avant la souscription du contrat . Le consentement de l'assuré est exigé en cas de constitution de gage ou en cas de transfert du bénéfice de l'assurance.

ARTICLE 37 : L'assurance en cas de décès est sans effet si l'assuré s'est volontairement suicidé . Cependant , l'assureur est tenu de payer aux ayants-droit une somme égale au montant de la provision mathématique . En cas de suicide inconscient de l'assuré , l'assureur est tenu de payer les sommes fixées au contrat . La preuve du suicide de l'assuré incombe à l'assureur , celle de l'inconscience de l'assuré au bénéficiaire de l'assurance .

ARTICLE 38 : L'assurance en cas de décès cesse d'avoir effet quand le bénéficiaire a occasionné volontairement la mort de l'assuré .

ARTICLE 39 : Dans l'assurance en cas de décès , les sommes stipulées au contrat sont payées soit à une ou plusieurs personnes désignées au contrat , soit à des personnes désignées après la souscription du contrat . Le bénéficiaire désigné au contrat acquiert un droit propre et direct sur les dites sommes.

Sont considérées des personnes désignées : le conjoint , les descendants nés ou à naître et les héritiers sans indication de leurs noms.

Si l'assurance est souscrite au profit des héritiers sans indication de leurs noms ; chacun d'eux a droit au bénéfice de l'assurance en proportion de sa part héréditaire .

Nonobstant les dispositions de l'article 241 du Code des Obligations et des Contrats , celui qui a renoncé à la succession ne perd pas le droit au bénéfice de l'assurance .

ARTICLE 40: Lorsque l'assurance en cas de décès a été conclue sans désignation d'un bénéficiaire , ou lorsque le bénéficiaire désigné renonce à la stipulation faite à son profit , le capital ou la rente garanti fait partie de la succession du contractant .

ARTICLE 41: L'assureur n'a pas d'action pour exiger le paiement des primes . Le non- paiement d'une des primes n'a pour sanction que la résiliation du contrat d'assurance ou la réduction de ses effets .

Dans les contrats d'assurances en cas de décès qu'ils soient faits pour la durée entière de la vie de l'assuré , sans condition de survie, ou qu'il y soit stipulé que les sommes ou rentes assurées seront payables après un certain nombre d'années , le défaut de paiement ne peut avoir pour effet que la réduction du capital ou de la rente assurée , nonobstant toute convention contraire , pourvu qu'il ait été payé au moins trois primes annuelles .

ARTICLE 42: Dans les assurances sur la vie , le rachat du contrat est obligatoire à la demande du contractant .

Les assurances temporaires en cas de décès ne donnent lieu ni à la réduction du capital ni au rachat du contrat .

CHAPITRE III

DISPOSITIONS DIVERSES

ARTICLE 43: Tout organisme qui propose , en vertu d'une convention cadre conclue avec un assureur , une assurance dont le bénéfice est stipulé à son profit , doit remettre à l'assuré une notice comportant un extrait des conditions générales de l'assurance , notamment le nom et adresse de l'assureur , la durée de l'assurance , les risques couverts et ceux qui sont exclus .

ARTICLE 44 : Les risques situés en Tunisie et les personnes qui y sont domiciliées ne peuvent être assurés que par des contrats souscrits auprès d'entreprises d'assurances ayant le statut d'entreprises résidentes.

ARTICLE 45 : Pour les assurances rendues obligatoires en vertu de textes en vigueur , le Ministre chargé des Finances peut édicter des clauses- type de contrats d'assurances et fixer les maxima et les minima de tarification ainsi que les maxima des taux de commissionnement des intermédiaires en assurance.

ARTICLE 46 : Les conditions générales des contrats d'assurances et leurs modifications doivent obtenir le visa du Ministre chargé des Finances préalablement à leur diffusion auprès du public .

L'octroi du visa n'implique qu'une absence d'opposition. Le visa peut être révoqué chaque fois qu'un changement substantiel affecte les données ayant prévalu au moment de son attribution.

ARTICLE 47 : Les entreprises d'assurances doivent communiquer au Ministre chargé des Finances les tarifs des différentes catégories d'assurances avant leur application . Les tarifs de l'assurance sur la vie doivent être certifiés par un actuaire reconnu par le Ministre chargé des Finances .

TITRE II

ORGANISATION DES PROFESSIONS SPECIFIQUES AU SECTEUR DES ASSURANCES

CHAPITRE I

LES ENTREPRISES D'ASSURANCES

SECTION I

L'AGREMENT

ARTICLE 48 : Sont considérées comme " entreprises d'assurances " et soumises de ce fait à agrément toutes les entreprises qui se livrent, à titre d'activité habituelle , à la souscription et à l'exécution de contrats d'assurances tels que définis à l'article premier du présent Code .

ARTICLE 49: Les entreprises d'assurances sont tenues d'indiquer , lors de la demande d'agrément , la ou les catégories d'assurances qu'elles entendent exploiter .

La liste des catégories d'assurances est fixée par arrêté du Ministre chargé des Finances .

ARTICLE 50: L'agrément visé à l'article 48 du présent Code est délivré par le Ministre chargé des Finances après avis de la commission consultative des assurances prévue à l'article 94 du présent Code et doit comporter les catégories d'assurances exploitées par l'entreprise.

Pour accorder ou refuser l'agrément , le Ministre chargé des Finances prend en compte la faisabilité et la solvabilité de l'entreprise et notamment le programme d'activité , les

moyens techniques et financiers mis en oeuvre ainsi que la qualification des dirigeants de l'entreprise et la structure de son capital ou de son fonds commun.

ARTICLE 51 : Le Ministre chargé des Finances peut , après avis de la commission consultative des assurances prévue à l'article 94 du présent Code, prononcer le retrait partiel ou total de l'agrément visé à l'article 48 du présent Code dans les cas ci-après :

1) Quand l'entreprise ne fonctionne pas conformément à la réglementation en vigueur ou à ses statuts .

2) Quand la situation financière de l'entreprise ne donne plus de garanties suffisantes pour lui permettre de remplir ses engagements .

3) Lorsque les fonds propres de l'entreprise d'assurance n'atteignent pas le pourcentage fixé à l'article 58 du présent Code.

4) En cas de dissolution de la société ou en cas de sa déclaration en faillite .

5) Quand l'entreprise n'exerce pas son activité pendant une année à compter de la date de la notification de la décision d'agrément ou lorsqu'elle arrête de souscrire des contrats d'assurances pendant un an.

Les contrats d'assurances en cours au moment du retrait d'agrément continuent à produire leurs effets jusqu'à la publication d'un arrêté du Ministre chargé des Finances qui fixera leur sort .

ARTICLE 52 : L'agrément ne peut être retiré en vertu des dispositions de l'article 51 que si l'entreprise a été préalablement mise en demeure par écrit et par lettre recommandée avec accusé de réception précisant les manquements relevés à son encontre et l'invitant à présenter par écrit ses observations dans un délai ne dépassant pas un mois à compter de la date de la mise en demeure .

SECTION II

FORMES DES ENTREPRISES D'ASSURANCES

ARTICLE 53 : Pour être agréées, les entreprises d'assurances doivent être de droit tunisien et constituées sous l'une des formes suivantes :

* Société anonyme

* Société à forme mutuelle

* Caisse mutuelle agricole constituée conformément aux textes particuliers la régissant .

ARTICLE 54 : Le capital social des sociétés anonymes d'assurances ne peut être inférieur à 3 Millions de dinars entièrement libéré .

Le capital social des sociétés anonymes pratiquant exclusivement une catégorie d'assurance à l'exclusion de toutes les autres ne peut être inférieur à un Million de dinars entièrement libéré.

ARTICLE 55 : Les sociétés d'assurances à forme mutuelle sont des sociétés civiles à condition qu'elles :

- garantissent à leurs adhérents , moyennant cotisation , le règlement intégral de leurs engagements en cas de réalisation des risques dont elles ont pris la charge ;

- n'utilisent pas d'intermédiaires rémunérés en vue de la souscription de contrats d'assurances;

- répartissent leurs excédents de recettes entre leurs adhérents dans les conditions fixées par les statuts .

ARTICLE 56 : Les organes de gestion , d'administration et de délibération des sociétés d'assurances à forme mutuelle sont fixés par les statuts. Les dispositions - type de ces statuts revêtant un caractère obligatoire sont fixées par décret

Les articles 83 , 83 bis , 84, 84 bis et 86 du Code de Commerce leur sont applicables .

ARTICLE 57 : Le fonds commun des sociétés d'assurances à forme mutuelle ne peut être inférieur à 500 000 dinars. Il est constitué des droits d'entrée acquittés par les adhérents en même temps que la première cotisation, des emprunts , des subventions , des dons et legs à la société .

ARTICLE 58 : A toute époque de l'année, les fonds propres d'une entreprise d'assurances ne peuvent être inférieurs à 20 % du total des primes d'assurances émises nettes d'annulations du dernier exercice.

Les fonds propres comprennent le capital social ou le fonds commun, les réserves légales , les réserves statutaires et les réserves facultatives.

SECTION III

LE REGIME FINANCIER ET COMPTABLE

ARTICLE 59 : Les entreprises d'assurances doivent inscrire au passif et représenter à l'actif de leur bilan les provisions techniques suffisantes pour le règlement intégral de leurs engagements vis-à-vis des assurés ou bénéficiaires de contrats .

Un arrêté du Ministre chargé des Finances fixera la liste, le mode de calcul de ces provisions ainsi que les conditions de leur représentation à l'actif du bilan .

ARTICLE 60 : Les entreprises d'assurances doivent obligatoirement tenir les livres, registres et fichiers dont la liste et la forme sont fixées par arrêté du Ministre chargé des Finances .

ARTICLE 61: Les entreprises d'assurances doivent produire au Ministère des Finances au plus tard le 31 Juillet de chaque année , le compte rendu annuel de toutes leurs opérations avec les tableaux statistiques et les états annexes dont la liste et la forme sont fixées par arrêté du Ministre chargé des Finances .

Elles doivent , en outre, publier chaque année leurs bilans et leurs comptes de pertes et profits au Journal Officiel de la République Tunisienne et dans au moins deux quotidiens. En cas de carence , la publication peut être faite à l'initiative du Ministre chargé des Finances aux frais de l'entreprise concernée .

SECTION IV

TRANSFERT DE PORTEFEUILLE, FUSION ET LIQUIDATION D'ENTREPRISES D'ASSURANCES

ARTICLE 62 : Les entreprises d'assurances peuvent, après approbation du Ministre chargé des Finances, transférer en totalité ou en partie leur portefeuille de contrats , avec ses droits et obligations, à une ou plusieurs entreprises d'assurances agréées.

Les fusions ou absorptions d'entreprises d'assurances sont soumises à la même procédure .

ARTICLE 63 : Si une entreprise d'assurances n'est pas en mesure de poursuivre ses activités ou si sa situation financière ne donne plus de garanties suffisantes lui permettant de remplir ses engagements ; le Ministre chargé des Finances peut décider le transfert d'office partiel ou total du portefeuille de contrats de la société à une autre entreprise agréée.

ARTICLE 64: Les opérations de transfert ,de fusion ou d'absorption sont portées , à l'initiative de l'entreprise concernée , à la connaissance des assurés, souscripteurs et bénéficiaires de contrats ainsi qu' aux créanciers par un avis publié au Journal Officiel de la République Tunisienne et dans au moins deux quotidiens .

Un délai de 3 mois au moins à partir de la publication de l'avis au Journal Officiel de la République Tunisienne est accordé aux intéressés pour présenter leurs observations

L'approbation des opérations de transfert, de fusion ou d'absorption par le Ministre chargé des Finances, intervenue après le délai susvisé, les rend opposables aux assurés souscripteurs et bénéficiaires de contrats ainsi qu'aux créanciers.

ARTICLE 65 : L'avis écrit du Ministre chargé des Finances est requis préalablement au prononcé de la dissolution ou de la liquidation d'une entreprise d'assurances. La faillite d'une entreprise d'assurances est déclarée par jugement du tribunal du lieu de son siège social après production de l'avis écrit du Ministre chargé des Finances, le Ministère public entendu.

ARTICLE 66: L'actif des entreprises d'assurances est grevé d'un privilège général et affecté par priorité au règlement des bénéficiaires de contrats d'assurances.

Par dérogation à l'article 199 du Code des Droits Réels, ce privilège prime le privilège général du Trésor .

SECTION V

LES ENTREPRISES D'ASSURANCES ET DE REASSURANCES NON RESIDENTES

ARTICLE 67 : Les organismes d'assurances ou de réassurances travaillant essentiellement avec les non-résidents et les succursales en Tunisie des organismes étrangers d'assurances et de réassurances peuvent être

admis à pratiquer l'assurance en Tunisie des risques autres que ceux dont la couverture doit être réalisée localement en vertu de l'article 44 du présent Code.

Ces organismes peuvent, en vertu d'une convention conclue entre le Ministre chargé des Finances et l'assureur ou le réassureur concerné, bénéficiaire du régime prévu par la loi n° 85-108 du 6 décembre 1985 portant encouragement d'organismes financiers et bancaires travaillant essentiellement avec les non-résidents.

La convention susvisée déterminera notamment le champ d'activité ainsi que les modalités et les conditions d'octroi du bénéfice du dit régime prévu par la loi précitée.

ARTICLE 68 : Les organismes visés à l'article 67 du présent Code ainsi que les entreprises de réassurances n'ayant pas leur siège en Tunisie et préalablement agréées, doivent présenter à l'acceptation du Ministre chargé des Finances un agent spécialement préposé à la direction de toutes les opérations qu'ils se proposent de pratiquer en Tunisie .

CHAPITRE II

LES INTERMEDIAIRES, LES EXPERTS EN ASSURANCE ET LES COMMISSAIRES D'AVARIES

SECTION I LES INTERMEDIAIRES

ARTICLE 69 : Les opérations d'assurances peuvent être présentées au public par l'entremise des intermédiaires ci-après :

1) Le courtier d'assurances : Le courtier d'assurances est la personne mettant en rapport des preneurs d'assurances et des entreprises d'assurances ou de réassurances sans être tenue dans le choix de celles-ci à l'effet d'assurer ou de réassurer des risques . Le courtier est le mandataire de l'assuré et est responsable envers lui .

2) L'agent d'assurances : L'agent d'assurances est la personne chargée en vertu d'un mandat de conclure des contrats d'assurances au nom et pour le compte d'une ou de plusieurs entreprises d'assurances . Il exerce individuellement ou dans le cadre d'une société civile professionnelle .

3) Le producteur en assurance sur la vie: Le producteur en assurance sur la vie est la personne physique salariée ou non, mandatée par une entreprise pratiquant les opérations d'assurances sur la vie . L'activité du producteur est limitée à la présentation des contrats et éventuellement à l'encaissement des primes. Le producteur en assurance sur la vie ne peut représenter qu'une entreprise d'assurance .

ARTICLE 70 : Pour présenter les opérations d'assurances , les personnes visées à l'article 69 du présent Code doivent justifier de la possession d'une carte

professionnelle et de leur inscription sur un registre tenu à cet effet par les services du Ministère des Finances.

Le registre visé à l'alinéa précédent du présent article comporte trois sections selon la catégorie d'intermédiaires. Ces sections sont :

- Section 1: Les courtiers et les entreprises de courtages en assurance .

- Section 2: Les agents d'assurances et les sociétés d'agents d'assurances.

- Section 3: Les producteurs en assurance sur la vie.

ARTICLE 71 : La carte professionnelle visée à l'article 70 du présent Code est délivrée par le Ministre chargé des Finances après avis d'une commission dont la composition et les règles de fonctionnement sont fixées par décret.

ARTICLE 72 : Tout intermédiaire en assurance ne peut détenir qu'une seule carte professionnelle.

ARTICLE 73 : La carte professionnelle ne peut être accordée à la personne physique que si elle remplit les conditions suivantes :

1) Etre de nationalité tunisienne .

2) N'ayant pas fait l'objet d'aucune condamnation pour crime ou délit intentionnel .

3) N'ayant pas fait l'objet d'une déclaration de faillite.

4) N'ayant pas été privée d'administrer son patrimoine .

5) Etre en possession d'un mandat écrit ou traité de nomination s'il s'agit d'agent d'assurances ou producteur en assurance sur la vie ou être immatriculée au registre du commerce s'il s'agit d'un courtier .

6) Satisfaire l'une des conditions de capacité professionnelle suivantes :

- Etre titulaire d'un diplôme de fin d'études secondaires et avoir suivi avec succès un cycle de formation en assurance agréé par le Ministre chargé des Finances et justifiant d'une expérience professionnelle dans le domaine des assurances d'une durée minimale de 5 ans .

- Avoir accompli avec succès le premier cycle de l'enseignement supérieur dans une discipline juridique , économique ou commerciale et justifiant d'une expérience professionnelle dans le domaine des assurances d'une durée minimale de 3 ans .

- Etre titulaire d'une licence ou d'une maîtrise dans une discipline juridique, économique ou commerciale et justifiant d'une expérience professionnelle dans le domaine des assurances d'une durée minimale d'un an .

- Etre titulaire d'un diplôme de troisième cycle d'études approfondies en assurance .

La carte professionnelle ne peut être accordée aux personnes morales que si les personnes physiques chargées de leur direction et de leur gestion remplissent les conditions prévues au présent article.

ARTICLE 74: Le nom , le prénom et le code-société du titulaire de la carte professionnelle par l'entremise duquel

a été souscrit un contrat d'assurance doivent figurer sur le contrat ou sur tout autre document pouvant y suppléer .

ARTICLE 75 : Le Ministre chargé des Finances procède au retrait de la carte professionnelle et à la radiation d'inscription au registre visé à l'article 70 du présent Code après avis de la commission visée à l'article 71 qui doit entendre obligatoirement l'intéressé dans les cas suivants :

- 1) Si l'une des conditions prévues à l'article 73 du présent Code vient à faire défaut .
- 2) En cas de cessation définitive d'activité .
- 3) En cas d'infraction à la législation ou à la réglementation des assurances.
- 4) Si les fonds perçus à titre de primes d'assurances sont utilisés à des fins personnelles.

ARTICLE 76 : L'exercice d'activité d'intermédiaire en assurance est incompatible avec toute activité commerciale ou réputée comme telle par la loi.

ARTICLE 77 : Sous réserve des dispositions du présent Code, les courtiers d'assurances exercent leur profession conformément aux dispositions du Code du Commerce et notamment celles relatives au contrat de courtage et les rapports entre agents d'assurances , producteurs en assurance sur la vie et entreprises d'assurances sont régis par les dispositions du Code des Obligations et des Contrats et notamment celles relatives au mandat rémunéré.

ARTICLE 78 :

I - L'entreprise d'assurances mandante détient la propriété du portefeuille des contrats d'assurances souscrits dans le cadre du mandat octroyé à l'agent d'assurances .

L'agent d'assurances qui renonce de son propre gré au mandat dont il est titulaire , ou ses ayants droit en cas de décès , bénéficie d'une indemnité compensatrice attribuée sur la base de ses droits sur les commissions afférentes aux créances abandonnées .

II- Les relations entre entreprises d'assurances et agents d'assurances obéissent aux dispositions d'un traité de nomination- type établi par l'Association Professionnelle des Entreprises d'Assurances prévue à l'article 91 du présent Code après consultation des organisations syndicales les plus représentatives des agents d'assurances . Le traité de nomination-type , préalablement soumis à l'approbation du Ministre chargé des Finances , doit fixer notamment le montant du cautionnement exigé de l'agent d'assurances et la méthode de calcul et de paiement de l'indemnité compensatrice visée à l'alinéa I du présent article . Le traité de nomination- type doit , en outre, indiquer que l'agent est en possession d'un compte bancaire professionnel destiné exclusivement aux opérations financières d'assurances .

SECTION II

LES EXPERTS ET COMMISSAIRES D'AVARIES

ARTICLE 79 : Est considéré comme expert , tout prestataire de service habilité à rechercher les causes, la

nature, l'étendue des dommages et leur évaluation. Sa mission est exclusivement technique.

Est considéré comme commissaire d'avaries tout prestataire de service habilité à constater les dommages, pertes et avaries survenus aux marchandises assurées, à exercer le recours contre les tiers responsables et à prendre les mesures conservatoires et de prévention à l'effet de limiter l'aggravation des pertes .

Pour exercer leur activité, les experts et commissaires d'avaries, doivent être inscrits sur un registre tenu par l'Association Professionnelle des Entreprises d'Assurances sur avis de la commission visée à l'article 80 du présent Code.

ARTICLE 80 : Les conditions d'inscription et de radiation des experts et des commissaires d'avaries ainsi que la composition et les attributions de la commission des experts sont fixées par décret.

ARTICLE 81 : Les entreprises d'assurances ne peuvent recourir qu'à des experts ou commissaires d'avaries inscrits au registre visé à l'article 79 du présent Code. Toutefois et pour le cas nécessitant une expérience technique le recours à des experts non inscrits est possible et ce après approbation de la commission des experts prévue à l'article 80 du présent Code.

CHAPITRE III

LE CONTROLE ET LES SANCTIONS

ARTICLE 82 : Les professions du secteur des assurances sont soumises au contrôle du Ministère des Finances . Le contrôle vise à protéger les assurés, les bénéficiaires et toute autre tierce partie intéressée à la bonne exécution des contrats d'assurances.

Le contrôle porte notamment sur l'application de la réglementation des assurances , le fonctionnement des entreprises d'assurances et l'emploi des fonds liés à des opérations d' assurances.

ARTICLE 83 : Le contrôle visé à l'article 82 du présent Code est exercé par des contrôleurs des assurances munis d'un ordre de mission délivré par le Ministre chargé des Finances . Ces contrôleurs peuvent à tout moment vérifier sur place les opérations effectuées par les entreprises d'assurances , les intermédiaires , les experts et les commissaires d'avaries . Ces entreprises et ces personnes sont tenues de mettre à la disposition des contrôleurs tous les documents et renseignements qu'ils demandent .

ARTICLE 84 : Les infractions à la législation régissant le secteur des assurances sont constatées par procès-verbal établi par deux contrôleurs des assurances au moins, assermentés et ayant au moins le grade d'inspecteur , dans la mesure où ils ont pris part personnellement et directement à la constatation des faits qui constituent l'infraction . Tout procès-verbal doit comporter le cachet du service dont relèvent les agents verbalisateurs .

Le contrevenant ou son représentant qui assiste à l'établissement du procès-verbal est tenu de le signer et copie lui est délivrée.

Au cas où le procès-verbal est établi en son absence où que, présent, il refuse de le signer, mention en est faite sur le procès-verbal.

Les procès-verbaux sont adressés au Ministre chargé des Finances qui les transmet au procureur de la République lorsque les faits qui y sont consignés sont de nature à justifier des poursuites pénales.

ARTICLE 85 : Nul ne peut administrer, gérer, contrôler ou engager une entreprise d'assurances :

- S'il a fait l'objet d'une condamnation pour les infractions mentionnées au paragraphe 2 de l'article 73 du présent Code .

- S'il a fait l'objet d'une condamnation pour contravention à la réglementation des assurances .

- S'il a fait l'objet d'une déclaration de faillite .

ARTICLE 86 : Sans préjudice des dispositions prévues par la législation en vigueur, lorsque par leurs actes, les dirigeants mettent l'entreprise qu'ils gèrent dans une situation telle qu'elle n'est plus en mesure d'honorer ses engagements ou ne se conforme plus aux obligations mises à sa charge en vertu de la réglementation en vigueur, le Ministre chargé des Finances peut demander au juge des référés de substituer aux organes de gestion de l'entreprise un administrateur provisoire qui dispose des pouvoirs les plus étendus pour prendre possession du patrimoine de l'entreprise, le conserver, l'administrer et le gérer jusqu'à la réalisation du plan de redressement.

ARTICLE 87 : Les entreprises d'assurances soumises à agrément sont passibles, en cas de manquement aux obligations mises à leur charge en vertu des dispositions du présent Code, des sanctions ou mesures suivantes:

1) Sanctions ou mesures prises par le Ministre chargé des Finances :

- l'avertissement

- le blâme

- la mise sous surveillance pour l'exécution d'un plan de redressement .

Ces sanctions ou mesures sont portées à la connaissance du conseil d'administration de l'entreprise concernée.

2) Sanctions et mesures prises par le Ministre chargé des Finances après avis de la Commission Consultative des Assurances visée à l'article 94 du présent Code :

- le retrait de l'agrément conformément aux dispositions de l'article 51 du présent Code.

- le transfert d'office en exécution des dispositions de l'article 63 du présent Code.

ARTICLE 88 :

1) L'entreprise d'assurances qui ne communique pas les documents prévus à l'article 61 du présent Code et qui ne procède pas à la publication de ses comptes annuels dans les

délais légaux est passible d'une amende de 50 dinars par jour de retard .

2) L'entreprise d'assurances qui recourt à des experts ou à des commissaires d'avaries non inscrits au registre visé à l'article 79 du présent Code est passible d'une amende de 100 à 1000 dinars.

3) L'entreprise d'assurances qui diffuse auprès du public des conditions générales de contrats d'assurances sans avoir obtenu le visa prévu à l'article 46 du présent Code est passible d'une amende de 1000 à 5000 dinars.

4) L'entreprise d'assurances qui contrevient à l'obligation de communiquer les tarifs des différentes catégories d'assurances conformément à l'article 47 du présent Code est passible d'une amende de 1000 à 5000 dinars.

5) Les entreprises d'assurances qui appliquent tout accord conclu entre elles sans respecter les dispositions de l'article 92 du présent Code sont passibles d'une amende de 1000 à 5000 dinars .

6) L'organisme souscripteur d'un contrat d'assurance qui ne remet pas à l'assuré la notice prévue à l'article 43 du présent Code est passible d'une amende de 1000 à 5000 dinars.

Le recouvrement des amendes prévues par le présent article est effectué au moyen d'état de liquidation arrêté par le Ministre chargé des Finances .

ARTICLE 89 : Indépendamment des poursuites judiciaires en vertu des dispositions légales en vigueur, sont punis :

1- D'une amende de 1000 à 5000 dinars et d'un emprisonnement de 16 jours à 6 mois les présidents directeurs généraux, les directeurs gérants et toute personne ayant la qualité de représentant d'une entreprise d'assurances qui se livrent à l'activité d'assurance sans avoir obtenu l'agrément .

2- D'une amende de 1000 à 5000 dinars et d'un emprisonnement de 16 jours à 6 mois les personnes qui exercent l'activité d'intermédiaires en assurance ou d'experts ou de commissaires d'avaries alors qu'elles n'ont pas été inscrites aux registres prévus aux articles 70 et 79 du présent Code .

3- D'une amende de 500 à 5000 dinars les intermédiaires en assurance qui contreviennent aux dispositions de l'article 76 du présent Code .

4- D'une amende de 1000 à 5000 dinars et d'un emprisonnement de 16 jours à 6 mois toute personne qui, se trouvant sous les empêchements prévus par l'article 85 du présent Code, administre, gère, contrôle ou engage une entreprise d'assurances .

ARTICLE 90 : Est considérée comme abus de confiance qualifié, l'appropriation ou la disposition sans motif légitime de fonds reçus au profit ou au nom d'une société d'assurances faite par tout employé ou représentant d'une société d'assurances ou intermédiaire en assurance .

L'auteur de ces infractions est puni de la même peine prévue au deuxième alinéa de l'article 297 du Code Pénal .

CHAPITRE I V L'ORGANISATION DE LA PROFESSION

SECTION I L'ASSOCIATION PROFESSIONNELLE DES ENTREPRISES D'ASSURANCES

ARTICLE 91 : Les entreprises d'assurances sont tenues de constituer une Association Professionnelle dont les statuts doivent être préalablement approuvés par le Ministre chargé des Finances . L'association est habilitée à soumettre à l'autorité de tutelle toute question intéressant l'ensemble de la profession .

ARTICLE 92 : Tout accord conclu, par des entreprises d'assurances soumises aux dispositions du présent Code , entre elles ou dans le cadre de leur association professionnelle en matière de tarifs, de conditions générales de contrats d'assurances, de concurrence ou de gestion financière , doit être adressé au Ministre chargé des Finances. L'accord ne peut être mis en application que si, dans un délai de deux mois à compter de la date de sa notification , le Ministre chargé des Finances n'y a fait pas opposition . Toutefois et passé ce délai , le Ministre chargé des Finances peut suspendre l'application de cet accord .

SECTION II

LE CONSEIL SUPERIEUR DES ASSURANCES

ARTICLE 93 : Il est institué un Conseil Supérieur des Assurances appelé à examiner et à émettre son avis sur les questions dont il est saisi par le Ministre chargé des Finances et notamment celles relatives à la situation du secteur et à son organisation ainsi qu'aux moyens susceptibles d'améliorer ses prestations .

Le Conseil Supérieur des Assurances est présidé par le Ministre chargé des Finances . La composition et les règles de fonctionnement du Conseil Supérieur des Assurances sont fixées par décret .

ARTICLE 94 : Il est institué au sein du Conseil Supérieur des Assurances une commission spécialisée dénommée " Commission Consultative des Assurances " appelée à donner son avis à l'occasion de l'octroi de l'agrément conformément aux dispositions de l'article 50 du présent Code ou de l'application des sanctions et mesures prévues au paragraphe 2 de l'article 87 du présent Code . La composition et les règles de fonctionnement de la Commission Consultative des Assurances sont fixées par décret .