

LEI DE CONTRATO DE SEGURO

Lei 15.040/24



Loi brésilienne sur le Contrat d'Assurance:
une loi pour tous



Loi n° 15.040, du 9 décembre 2024

Loi Brésilienne de Contrat d'Assurance

Traduction au français par A. Pélissier, M. Bruschi e Márcia Attala, avec l'aide de Beatriz
Uchôas Chagas et Helena Gasparovic Chagas

TITRE I - Dispositions générales.....	3
CHAPITRE I - Objet et champ d'application	3
Art. 1 à 4	
CHAPITRE II - L'intérêt	4
Art. 5 à 8	
CHAPITRE III - Le risque	5
Art. 9 à 18	
CHAPITRE IV - La prime.....	8
Art.19 à 23	
CHAPITRE V - L'assurance en faveur d'un tiers	9
Art. 24 à 32	
CHAPITRE VI - Coassurance et assurance cumulative	11
Art. 33 à 36	
CHAPITRE VII - intervenants dans le contrat.....	12
Art. 37 à 40	
CHAPITRE VIII - Formation et durée du contrat.....	13
Art. 41 à 53	
CHAPITRE IX - Preuve du contrat	16
Art. 54 à 55	
CHAPITRE X - Interprétation du contrat	17
Art. 56 à 59	
CHAPITRE XI - Réassurance	18
Art. 60 à 65	
CHAPITRE XII - Sinistre.....	19
Art. 66 à 74	
CHAPITRE XIII - Règlement et liquidation des sinistres	22
Art. 75 à 88	
TITRE II - Des assurances de dommages	25
CHAPITRE I - Dispositions générales.....	25
Art. 89 à 97	
CHAPITRE II - Assurance de responsabilité civile.....	27
Art.98 à 107	
CHAPITRE III - Du transfert de l'intérêt	28
Art. 108 à 111	
TITRE III - Assurances sur la vie et l'intégrité physique.....	29
Art. 112 à 124	
TITRE IV - Des assurances obligatoires	33
Art. 125	
TITRE V - Prescription.....	33
Art. 126 à 127	
TITRE VI - Dispositions finales et transitoires.....	34
Art. 128 à 134	

LOI N° 15.040, DU 9 DÉCEMBRE 2024

En vigueur

Établit des normes relatives à l'assurance privée et abroge les dispositions de la loi n° 10.406, du 10 janvier 2002 (Code civil) ; et du décret-loi n° 73, du 21 novembre 1966.

LE PRÉSIDENT DE LA RÉPUBLIQUE

Je fais savoir que le Congrès National décrète et je sanctionne la loi suivante :

TITRE I

DISPOSITIONS GÉNÉRALES

CHAPITRE I

OBJET ET CHAMP D'APPLICATION

Art. 1. Par le contrat d'assurance, l'assureur s'engage, moyennant le paiement de la prime équivalente, à garantir l'intérêt légitime de l'assuré ou du bénéficiaire contre des risques prédéterminés.

Art. 2. Seules les entités dûment autorisées conformément à la loi peuvent conclure des contrats d'assurance.

Art. 3. L'assureur qui cède sa position contractuelle, en tout ou en partie, à quelque titre que ce soit, sans l'accord préalable des assurés et de leurs bénéficiaires connus, ou sans l'autorisation préalable et spécifique de l'autorité de contrôle, sera solidairement responsable avec l'assureur cessionnaire.

§ 1er La cession partielle ou totale de portefeuille à l'initiative de l'assureur doit toujours être autorisée par l'autorité de contrôle.

§ 2 La cession de portefeuille maintient l'assureur cédant solidaire avec l'assureur cessionnaire, si ce dernier se trouve ou devient insolvable pendant la période de validité de l'assurance ou dans un délai de 24 (vingt-

quatre) mois à compter de la cession du portefeuille, le délai le plus court prévalant.

Art. 4. Le contrat d'assurance, sous ses différentes formes, sera régi par la présente loi.

§ 1^{er} Sans préjudice des dispositions de l'article 20 de la Loi Complémentaire n° 126, du 15 janvier 2007, seule la loi brésilienne s'applique :

- I. aux contrats d'assurance conclus par un assureur autorisé à exercer au Brésil ;
- II. lorsque l'assuré ou le candidat à l'assurance a sa résidence ou son domicile dans le Pays ; ou
- III. lorsque les biens sur lesquels portent les intérêts garantis sont situés au Brésil.

§ 2 Les dispositions de la présente loi s'appliquent, le cas échéant, aux assurances régies par des lois spécifiques.

CHAPITRE II

L'INTÉRÊT

Art. 5. L'efficacité du contrat d'assurance dépend de l'existence d'un intérêt légitime.

§ 1^{er} L'apparition d'un intérêt légitime rend le contrat effectif à partir de ce moment.

§ 2 Si l'intérêt légitime est partiel, l'inefficacité n'affectera pas la partie utile.

§ 3 Si l'existence de l'intérêt est impossible, le contrat sera nul.

Art. 6. Lorsque l'intérêt est éteint, le contrat est résilié avec une réduction proportionnelle de la prime, sous réserve, dans la même proportion, du droit de l'assureur aux frais engagés pour la souscription.

Paragraphe unique. En cas de réduction significative de l'intérêt, le montant de la prime sera proportionnellement réduit, sous réserve, dans la même proportion, du droit de l'assureur aux frais engagés pour la souscription.

Art. 7. Lorsque le contrat d'assurance est nul ou inefficace, l'assuré ou le preneur d'assurance a droit au remboursement de la prime, déduction faite des frais engagés, sauf s'il est prouvé que le vice résulte de sa mauvaise foi.

Art. 8. Pour l'assurance vie et l'intégrité physique d'un tiers, le candidat à l'assurance est tenu de déclarer, sous peine de nullité du contrat, son intérêt concernant la vie et l'intégrité de l'assuré.

Paragraphe unique. L'intérêt mentionné au paragraphe initial est présumé lorsque l'assuré est le conjoint, le partenaire, un ascendant ou un descendant du tiers dont la vie ou l'intégrité physique fait l'objet du contrat d'assurance.

CHAPITRE III

LE RISQUE

Art. 9. Le contrat couvre les risques relatifs à la nature de l'assurance souscrite.

§ 1er Les risques et les intérêts exclus doivent être décrits de manière claire et sans ambiguïté.

§ 2 En cas de divergence entre la garantie définie dans le contrat et celle prévue dans le modèle de contrat ou dans les notes techniques et actuarielles soumises à l'autorité de contrôle compétente, le texte le plus favorable à l'assuré prévaudra.

§ 3 Lorsque l'assureur s'engage à garantir différents intérêts et risques, le contrat doit remplir les exigences nécessaires pour la garantie de chacun des intérêts et risques couverts, de sorte que la nullité ou l'inefficacité d'une garantie n'affecte pas les autres.

§ 4 Pour les assurances transport de biens et responsabilité civile pour les dommages liés à cette activité, la garantie commence lorsque les marchandises sont effectivement reçues par le transporteur et cesse lors de la livraison effective au destinataire.

§ 5 Le contrat ne pourra pas contenir de clause permettant son extinction unilatérale par l'assureur ou qui, de quelque manière que ce soit, en soustrait l'efficacité au-delà des situations prévues par la loi.

Art. 10. Le contrat peut être conclu pour toute classe de risque, sauf interdiction légale.

Paragraphe unique. Sont nulles les garanties, sans préjudice d'autres interdictions prévues par la loi :

- I. des intérêts patrimoniaux relatifs aux montants des amendes et autres sanctions imposées en raison d'actes commis personnellement par l'assuré et constituant une infraction pénale ; et
- II. contre le risque de faute intentionnelle de l'assuré, du bénéficiaire ou de leur représentant, sauf en cas de dol du représentant de l'assuré ou du bénéficiaire au détriment de ces derniers.

Art. 11. Le contrat est nul lorsque l'une des parties sait, au moment de sa conclusion, que le risque est impossible ou déjà réalisé.

Paragraphe unique. La partie qui a connaissance de l'impossibilité ou de la réalisation antérieure du risque et qui, néanmoins, conclut le contrat, devra payer à l'autre le double du montant de la prime.

Art. 12. Lorsque le risque disparaît, le contrat est résilié avec une réduction de la prime au montant équivalent au risque restant, sous réserve, dans la même proportion, du droit de l'assureur aux frais engagés pour la souscription.

Art. 13. Sous peine de perdre la garantie, l'assuré ne doit pas aggraver intentionnellement et de manière significative le risque couvert par le contrat d'assurance.

§ 1er Sera considérée comme significative, l'aggravation qui entraîne une augmentation importante et continue de la probabilité de réalisation du risque décrit dans le questionnaire d'évaluation des risques mentionné à l'article 44 ou de la gravité des effets de cette réalisation.

§ 2 Si l'assureur, après avoir été informé conformément à l'article 14, consent à la poursuite de la garantie, qu'il perçoive ou non une prime supplémentaire, la conséquence prévue au paragraphe initial est écartée.

Art. 14. L'assuré doit informer l'assureur de toute aggravation significative du risque dès qu'il en prend connaissance.

§ 1er Une fois informé de l'aggravation, l'assureur pourra, dans un délai de 20 (vingt) jours, réclamer la différence de prime ou, si la couverture du nouveau risque n'est pas techniquement possible, résilier le contrat, auquel cas il perdra son effet dans les 30 (trente) jours à compter de la réception de la notification de résiliation.

§ 2 La résiliation doit être effectuée par tout moyen approprié permettant de prouver la réception de la notification par l'assuré, et l'assureur devra restituer toute différence de prime éventuelle, sous réserve, dans la même proportion, de son droit au remboursement des frais engagés pour la souscription.

§ 3 L'assuré qui viole intentionnellement l'obligation prévue au paragraphe initial perd la garantie, sans préjudice de la dette de prime et de l'obligation de rembourser les frais engagés par l'assureur.

§ 4 L'assuré qui viole par négligence l'obligation prévue au paragraphe initial est tenu de payer la différence de prime calculée, ou, si la garantie est techniquement impossible ou si l'événement correspond à un type de risque qui n'est normalement pas couvert par l'assureur, il ne pourra pas bénéficier de la garantie.

Art. 15. Si, en raison de l'aggravation significative du risque, l'augmentation de la prime dépasse 10 % (dix pour cent) du montant initialement convenu, l'assuré pourra refuser la modification du contrat, en résiliant celui-ci dans un délai de 15 (quinze) jours à compter de la prise de connaissance de l'augmentation de la prime, avec effet à partir du moment où l'état du risque a été aggravé.

Art. 16. En cas de sinistre, l'assureur ne pourra refuser d'indemniser que s'il prouve le lien de causalité entre l'aggravation significative du risque et le sinistre survenu.

Art. 17. Dans les assurances vie ou de l'intégrité physique, même en cas d'aggravation significative du risque, l'assureur ne pourra réclamer que la différence de prime.

Art. 18. En cas de réduction significative du risque, le montant de la prime sera réduit proportionnellement, sous réserve, dans la même proportion, du droit de l'assureur au remboursement des frais engagés pour la souscription.

CHAPITRE IV

LA PRIME

Art. 19. La prime doit être payée dans le délai, au lieu et de la manière convenus.

§ 1er Sauf disposition contraire, la prime doit être payée en une seule fois et au domicile du débiteur.

§ 2 Il est interdit de recevoir la prime avant la conclusion du contrat, hormis en cas de couverture provisoire.

Art. 20. Le retard de paiement concernant la prime unique ou la première échéance résilie de plein droit le contrat, sauf convention, usage ou coutume contraire.

§ 1er Le retard de paiement des autres échéances suspendra la garantie contractuelle, sans préjudice du droit de l'assureur à la prime, après notification¹ à l'assuré lui accordant un délai d'au moins 15 (quinze) jours à compter de la réception pour régulariser le paiement.

§ 2 La notification doit être faite par tout moyen approprié permettant de prouver sa réception par l'assuré et doit contenir l'avertissement que le défaut de paiement dans le nouveau délai suspendra la garantie et que, si le paiement n'est pas régularisé, l'assureur ne procédera à aucun paiement pour les sinistres survenus à partir de l'échéance initiale de l'échéance impayée.

§ 3 Si l'assuré refuse la réception de la notification ou, pour toute autre raison, ne peut être localisé à la dernière adresse communiquée à l'assureur, le délai prévu au § 1er commencera à partir de la date de l'échec de la notification.

Art. 21. La résiliation du contrat, sauf en cas de retard de paiement de la prime unique ou de la première échéance, est soumise à une notification préalable et ne pourra intervenir dans un délai inférieur à 30 (trente) jours après la suspension de la garantie.

§ 1er La résiliation libère intégralement l'assureur des sinistres et frais de sauvetage survenus à partir de cette date.

¹ Le droit français exige une « mise en demeure » à l'article L. 113-3 du Code des assurances, en cas de non-paiement des primes.

§ 2 Pour les assurances collectives sur la vie et l'intégrité physique, la résiliation ne peut intervenir que 90 (quatre-vingt-dix) jours après la dernière notification adressée au souscripteur.

§ 3 Pour les assurances sur la vie ou l'intégrité physique assorties d'une provision mathématique, le non-paiement d'une échéance de prime autre que la première entraînera une réduction proportionnelle de la garantie ou le remboursement de la provision, selon le choix de l'assuré ou de ses bénéficiaires, à effectuer dans un délai de 30 (trente) jours après la notification du défaut de paiement, laquelle doit inclure l'avertissement que, en l'absence de choix, la décision incombera à l'assureur.

§ 4 Le délai mentionné au paragraphe initial commencera à partir de la date de l'échec de la notification chaque fois que l'assuré ou le souscripteur refusera la réception ou, pour toute autre raison, ne pourra être trouvé à la dernière adresse communiquée à l'assureur ou à celle figurant dans les bases de données habituellement utilisées par les institutions financières.

§ 5 Il n'y a pas lieu de procéder à la notification mentionnée au paragraphe initial lorsque la notification de suspension de la garantie, prévue aux §§ 1er à 3 de l'article 20, avertit de la résiliation du contrat en cas de non-régularisation du paiement.

Art. 22. Pour les assurances sur la vie et l'intégrité physique, la prime peut être convenue pour une durée déterminée ou pour toute la vie de l'assuré.

Art. 23. Une action en exécution pourra être engagée pour le recouvrement de la prime si la notification effectuée par l'assureur est restée sans effet, et chaque fois que ce dernier aura supporté le risque pesant sur l'intérêt garanti.

CHAPITRE V

L'ASSURANCE EN FAVEUR D'UN TIERS

Art. 24. L'assurance est stipulée en faveur d'un tiers lorsqu'elle garantit l'intérêt d'un titulaire distinct du souscripteur, déterminé ou déterminable.

§ 1º Le bénéficiaire est identifié par la loi, par un acte de volonté antérieur à la survenance du sinistre ou par la titularité de l'intérêt garanti.

§ 2º Lorsque le bénéficiaire est déterminé à titre onéreux, l'assureur et le souscripteur devront lui remettre, dès que possible, une copie des documents probatoires du contrat.

Art. 25. L'intérêt d'autrui, chaque fois qu'il est connu par le candidat à l'assurance, doit être déclaré à l'assureur.

§ 1º Il est présumé que l'assurance est contractée pour son propre compte, sauf lorsque, en raison des circonstances ou des termes du contrat, l'assureur a connaissance du fait que l'assurance est en faveur d'un tiers.

§ 2º Lors de la souscription de l'assurance en faveur d'un tiers, même si elle résulte de l'exécution d'une obligation, le souscripteur ne pourra pas être privé du choix de l'assureur et du courtier d'assurance.

Art. 26. L'assurance en faveur d'un tiers peut coexister avec l'assurance pour compte propre, même dans le cadre du même contrat.

Paragraphe unique. Sauf disposition contraire, s'il y a concurrence d'intérêts garantis, la garantie pour compte propre prévaudra et, dans la mesure où elle excède la valeur de l'intérêt propre, elle sera réputée en faveur du tiers, dans le respect de la limite de la garantie.

Art. 27. Le souscripteur devra remplir les obligations et les devoirs du contrat, sauf ceux qui, par leur nature, doivent être remplis par l'assuré ou le bénéficiaire.

Art. 28. Le souscripteur pourra se substituer procéduralement à l'assuré ou au bénéficiaire pour exiger, en leur faveur exclusive, l'exécution des obligations découlant du contrat.

Art. 29. Le souscripteur doit, en plus des autres obligations découlant de la loi ou de la convention, assister l'assuré ou le bénéficiaire pendant l'exécution du contrat.

Art. 30. On considère comme souscripteur d'une assurance collective celui qui souscrit au profit d'un groupe de personnes, en négociant avec l'assureur les termes du contrat pour l'adhésion de futurs intéressés.

Art. 31. On admet comme souscripteur d'une assurance collective uniquement celui qui a un lien préalable, non relatif à l'assurance, avec le groupe de personnes pour le bénéfice duquel il souscrit l'assurance, sinon l'assurance sera considérée comme individuelle.

§ 1º Les sommes éventuellement versées au souscripteur d'une assurance collective pour les services rendus doivent être clairement indiquées

aux assurés ou bénéficiaires dans les propositions d'adhésion, les questionnaires et les autres documents du contrat.

§ 2º Sauf disposition contraire, le souscripteur de l'assurance collective sur la vie et l'intégrité physique de l'assuré est le seul responsable envers l'assureur du respect de toutes les obligations contractuelles, y compris celle de payer la prime.

Art. 32. Le souscripteur de l'assurance collective représente les assurés et les bénéficiaires pendant la formation et l'exécution du contrat et est responsable envers eux et l'assureur de ses actes et omissions.

Paragraphe unique. Afin que les exceptions et les défenses de l'assureur concernant les déclarations faites pour la formation du contrat soient valables, le document d'adhésion à l'assurance doit être rempli personnellement par les assurés ou les bénéficiaires.

CHAPITRE VI

COASSURANCE ET ASSURANCE CUMULATIVE

Art. 33. La coassurance survient lorsque deux (2) ou plusieurs assureurs, par accord exprès entre eux et l'assuré ou le souscripteur, garantissent le même intérêt contre le même risque, en même temps, chaque assureur assumant une part de la garantie.

Art. 34. La coassurance peut être constatée dans un (1) ou plusieurs instruments contractuels émis par chaque coassureur avec le même contenu.

§ 1º Le document probatoire du contrat doit mettre en évidence l'existence de la coassurance, les assureurs participants et la part de la garantie assumée par chacun d'eux.

§ 2º Si l'identification de l'assureur principal n'est pas clairement définie, les parties intéressées doivent s'adresser à celui qui a émis le document probatoire ou à chacun des émetteurs, si le contrat est constaté dans plusieurs instruments.

Art. 35. L'assureur principal gère la coassurance, représentant les autres lors de la formation et de l'exécution du contrat, et les remplace, activement ou passivement, dans les arbitrages et les procédures judiciaires.

§ 1º Lorsque l'action est intentée uniquement contre l'assureur principal, celui-ci doit, dans le délai de réponse, informer de l'existence de la coassurance et procéder à la notification judiciaire ou extrajudiciaire des coassureurs.

§ 2º La décision rendue contre l'assureur principal aura autorité de la chose jugée à l'égard des autres, et sera opposable aux coassureurs dans le cadre de la même procédure.

§ 3º Il n'y a pas de solidarité entre les coassureurs, chacun assumant exclusivement sa part de la garantie, sauf disposition contractuelle contraire.

§ 4º Le non-respect des obligations entre les coassureurs ne portera pas préjudice à l'assuré, au bénéficiaire ou au tiers.

Art. 36. Il y a assurance cumulative lorsque la répartition entre plusieurs assureurs est effectuée par l'assuré ou le souscripteur en vertu de contrats indépendants, sans limitation à une quotité de garantie.

§ 1º Dans les assurances cumulatives de dommages, l'assuré doit informer chaque assureur de l'existence de contrats avec les autres.

§ 2º La somme assurée de chaque contrat conclu sera réduite proportionnellement, lorsque le cumul des sommes assurées, dans les assurances cumulatives de dommages, dépasse la valeur de l'intérêt, pour autant qu'il y ait une coïncidence de garantie entre les assurances cumulatives.

§ 3º La réduction proportionnelle prévue au § 2º ne tient pas compte des contrats conclus avec des assureurs en état d'insolvabilité.

CHAPITRE VII

INTERVENANTS DANS LE CONTRAT

Art. 37. Les intervenants sont tenues d'agir avec loyauté et bonne foi et de fournir des informations complètes et exactes sur toutes les questions relatives à la formation et à l'exécution du contrat.

Art. 38. Les représentants et préposés de l'assureur, même à titre temporaire ou précaire, engagent l'assureur pour tous les effets de leurs actes et omissions.

Art. 39. Le courtier d'assurance est tenu de la remise effective au destinataire des documents et autres informations qui lui sont confiés, dans un délai maximal de cinq (5) jours ouvrables.

Paragraphe unique. Lorsque la perte imminente d'un droit est connue, la transmission doit être effectuée dans un délai raisonnable.

Art. 40. Pour l'exercice de son activité, le courtier d'assurance aura droit à une commission de courtage.

Paragraphe unique. Le renouvellement ou la prolongation de l'assurance, lorsqu'il n'est pas automatique ou s'il implique une modification du contenu de la couverture ou des conditions financières plus favorables aux assurés et bénéficiaires, peut être réalisé par un autre courtier d'assurance, librement choisi par l'assuré ou le stipulant.

CHAPITRE VIII

FORMATION ET DURÉE DU CONTRAT

Art. 41. La proposition d'assurance peut être faite soit directement par l'assuré potentiel ou le souscripteur, soit par l'assureur, soit par l'intermédiaire de leurs représentants respectifs.

Paragraphe unique. Le courtier d'assurance peut représenter le candidat à l'assurance dans la formation du contrat, conformément à la loi.

Art. 42. La proposition faite par l'assureur ne peut être conditionnelle et doit contenir, sur un support durable mis à la disposition des intéressés, tous les éléments nécessaires à la souscription, le contenu intégral du contrat et le délai maximal pour son acceptation.

§ 1º On entend par support durable tout moyen approprié, durable et lisible, susceptible d'être admis comme moyen de preuve.

§ 2º L'assureur ne pourra pas invoquer des omissions dans sa proposition après la formation du contrat.

§ 3º L'acceptation de la proposition faite par l'assureur ne se fera que par une manifestation expresse de volonté ou par un acte non équivoque du destinataire.

Art. 43. La proposition faite par le potentiel assuré ou le souscripteur ne nécessite pas de forme écrite.

Paragraphe unique. La simple demande de devis à l'assureur ne constitue pas une proposition, mais les informations fournies par les parties et par des tiers intervenants feront partie du contrat qui pourrait être conclu.

Art. 44. L'assuré potentiel ou le souscripteur est tenu de fournir les informations nécessaires à l'acceptation de la proposition et à la détermination du taux pour le calcul du montant de la prime, conformément au questionnaire soumis par l'assureur.

§ 1º Le manquement dolosif au devoir d'information prévu au paragraphe initial entraînera la perte de la garantie, sans préjudice de la dette de prime et de l'obligation de rembourser les frais engagés par l'assureur.

§ 2º Le manquement par négligence au devoir d'information prévu au paragraphe initial entraînera une réduction de la garantie proportionnellement à la différence entre la prime payée et celle qui aurait été due si les informations révélées ultérieurement avaient été fournies.

§ 3º Si, en raison des faits non révélés, la garantie devient techniquement impossible, ou si ces faits correspondent à un type d'intérêt ou de risque qui n'est normalement pas souscrit par l'assureur, le contrat sera résilié, sans préjudice de l'obligation de rembourser les frais engagés par l'assureur.

Art. 45. Les parties et les tiers intervenants dans le contrat, lorsqu'ils répondent au questionnaire, doivent informer de tout ce qu'ils savent ou auraient dû savoir concernant l'intérêt et le risque à garantir, conformément aux règles usuelles de connaissance.

Art. 46. L'assureur doit avertir l'assuré potentiel ou le souscripteur des informations pertinentes à fournir lors de la formation du contrat d'assurance et clarifier, dans ses communications et questionnaires, les conséquences du manquement au devoir d'informer.

Art. 47. Lorsque l'assurance, en raison de sa nature ou d'une disposition expresse, est de type nécessitant des informations continues ou des déclarations globales des risques et des intérêts, toute omission de la part de l'assuré, une fois prouvée, entraînera la perte de la garantie, sans préjudice de la dette de la prime.

§ 1º La sanction de la perte de la garantie sera applicable même si l'omission est détectée après la survenance du sinistre.

§ 2º L'assuré pourra éviter l'application de cette sanction en payant la différence de prime et en prouvant le caractère fortuit de l'omission ainsi que sa bonne foi.

Art. 48. Le candidat à l'assurance doit être informé à l'avance du contenu du contrat, lequel doit obligatoirement être rédigé en langue portugaise et inscrit sur un support durable, conformément au § 1º de l'article 42.

§ 1 Les règles relatives à la perte de droits, à l'exclusion d'intérêts, aux pertes et risques, à la stipulation d'obligations et aux restrictions de droits devront être rédigées de façon claire, compréhensible et mises en évidence, sous peine de nullité.

§ 2º Les clauses rédigées en langue étrangère ou se limitant à faire référence à des règles d'usage international seront nulles.

§ 3º Le contrat conclu sans respecter les dispositions du paragraphe initial, dans la mesure où il n'est pas en contradiction avec la proposition, sera régi par les conditions contractuelles prévues dans les modèles qui auront été déposés en temps utile par l'assureur auprès de l'autorité de contrôle, pour la branche et le type de garantie indiqués dans la proposition, prévalant, lorsque le numéro du dossier administratif est mentionné dans la proposition, les clauses correspondantes dont la validité couvre la période de souscription de l'assurance, ou celles les plus favorables à l'assuré, en cas de pluralité de clauses déposées pour les mêmes branche et type d'assurance et dont la référence n'est pas spécifiée dans la proposition.²

Art. 49. Une fois la proposition reçue, l'assureur dispose d'un délai maximum de 25 (vingt-cinq) jours pour informer le candidat à l'assurance de son refus, à l'issue duquel la proposition sera considérée comme acceptée.

§ 1º La proposition est également considérée comme acceptée par la réalisation d'actes sans équivoque, tels que le paiement total ou partiel de la prime ou son recouvrement par l'assureur.

§ 2º L'assureur pourra demander des éclaircissements ou la réalisation d'expertises, et le délai de refus recommencera à courir à partir de la réponse à la demande ou de l'achèvement de l'expertise.

§ 3º Dans tous les cas, pour que le refus soit valable, l'assureur devra en communiquer la justification au candidat à l'assurance.

² Pour déterminer les règles régissant le contrat conclu sans respecter le paragraphe initial trois hypothèses sont à distinguer : (i) on applique le modèle déposé à l'autorité de contrôle qui correspond à la branche ou au type de garantie ; (ii) en cas de pluralité de clauses déposées à l'autorité de contrôle pour les mêmes branches ou type, si le numéro de dossier administratif est spécifié, on applique les clauses valables au moment de la souscription de l'assurance ; et (iii) en cas de pluralité de clauses déposées à l'autorité de contrôle pour les mêmes branches ou type, si le numéro de dossier administratif n'est pas spécifié, on applique les clauses les plus favorables à l'assuré.

Art. 50. L'assureur pourra garantir provisoirement l'intérêt, sans être obligé d'accepter définitivement l'affaire.

Art. 51. Les critères commerciaux et techniques de souscription ou d'acceptation des risques doivent promouvoir la solidarité et le développement économique et social. Les politiques techniques et commerciales entraînant une discrimination sociale ou portant atteinte à la liberté d'entreprendre sont interdites.

Art. 52. Le contrat est présumé conclu pour une durée de 1 (un) an, sauf si une autre durée découle de sa nature, de l'intérêt, du risque ou de la volonté des parties.

Art. 53. Dans les assurances stipulant renouvellement automatique, l'assureur doit, au plus tard 30 (trente) jours avant la fin du contrat, informer le preneur d'assurance de sa décision de ne pas renouveler ou des éventuelles modifications qu'il souhaite apporter pour le renouvellement.

§ 1º En cas de silence de l'assureur, le contrat sera automatiquement renouvelé.

§ 2º L'assuré pourra refuser le nouveau contrat à tout moment avant le début de sa validité, en informant l'assureur, ou, s'il n'a pas effectué de déclaration de risques, en se contentant de ne pas payer la prime unique ou la première échéance de la prime.

CHAPITRE IX

PREUVE DU CONTRAT

Art. 54. Le contrat d'assurance peut être prouvé par tous moyens admis par la loi, à l'exclusion de la preuve exclusivement testimoniale.

Art. 55. L'assureur est tenu de remettre au souscripteur, dans un délai de 30 (trente) jours à compter de l'acceptation, le document probatoire du contrat, comportant les éléments suivants :

- I. la dénomination, la qualification complète et le numéro d'enregistrement de l'assureur auprès de l'autorité de contrôle des assurances ;
- II. le nom de l'assuré et, s'il est différent, celui du bénéficiaire s'il est désigné ;
- III. le nom du souscripteur ;

- IV. le jour et l'heure du début et de la fin de la durée du contrat, ainsi que les modalités de sa détermination ;
- V. le montant de l'assurance accompagné d'une démonstration de la règle d'actualisation monétaire ;
- VI. les intérêts et les risques garantis ;
- VII. les lieux de risque couverts par la garantie ;
- VIII. les intérêts, pertes et risques exclus ;
- IX. le nom, la qualification et le domicile du courtier d'assurances ayant participé à la souscription de l'assurance ;
- X. en cas de coassurance organisée dans une police unique, la dénomination, la qualification complète, le numéro d'enregistrement auprès de l'autorité de contrôle des assurances ainsi que la part de garantie de chaque coassureur, ainsi que l'identification du principal coassureur, de manière visible ;
- XI. s'il existe, le numéro d'enregistrement du produit auprès de l'autorité de contrôle compétente ;
- XII. le montant, le fractionnement et la composition de la prime.

§ 1º La somme assurée sera exprimée en monnaie nationale, sous réserve des exceptions légales.

§ 2º La police d'assurance comportera un glossaire des termes techniques utilisés dans celle-ci.

CHAPITRE X

INTERPRÉTATION DU CONTRAT

Art. 56. Le contrat d'assurance doit être interprété et exécuté de bonne foi.

Art. 57. Si l'interprétation de tout document élaboré par l'assureur, tel que des supports publicitaires, des imprimés, des instruments contractuels ou pré-contractuels, donne lieu à des doutes, des contradictions, des ambiguïtés ou des équivoques, ceux-ci seront résolus dans le sens le plus favorable à l'assuré, au bénéficiaire ou à tout tiers lésé.

Art. 58. Les conditions particulières de l'assurance prévalent sur les conditions spéciales, et celles-ci prévalent sur les conditions générales.

Art. 59. Les clauses relatives à l'exclusion des risques et des pertes ou celles qui impliquent une limitation ou une perte de droits et de garanties doivent être interprétées de manière restrictive quant à leur incidence et à leur portée, l'assureur étant responsable de la preuve de leur application aux faits.

CHAPITRE XI

RÉASSURANCE

Art. 60. Par le contrat de réassurance, le réassureur, moyennant le paiement de la prime correspondante, garantit l'intérêt de l'assureur contre les risques inhérents à son activité, résultant de la conclusion et de l'exécution des contrats d'assurance.

§ 1º Le contrat de réassurance est nécessaire pour l'exercice de l'activité d'assurance et sera réputé formé par le silence du réassureur dans un délai de 20 (vingt) jours, à compter de la réception de la proposition.

§ 2º En cas de besoin technique avéré, l'autorité de contrôle pourra prolonger le délai d'acceptation par le silence du réassureur prévu au § 1.

Art. 61. Le réassureur, sauf disposition contraire et sans préjudice du § 2 de l'article 62, n'est pas responsable, sur la base du contrat de réassurance, envers l'assuré, le bénéficiaire de l'assurance ou le tiers lésé.

Paragraphe unique. Le paiement effectué directement par le réassureur à l'assuré est valable lorsque l'assureur est insolvable.

Art. 62. Lorsqu'une demande de révision ou d'exécution du contrat d'assurance ayant motivé la souscription d'une réassurance facultative est formulée, l'assureur, dans le délai de réponse, devra faire une notification judiciaire ou extrajudiciaire au réassureur, en l'informant de l'acte introductif d'instance, sauf disposition contractuelle contraire.

§ 1º Le réassureur pourra intervenir dans l'affaire en tant que simple intervenant.

§ 2º L'assureur ne pourra pas opposer au souscripteur, au bénéficiaire ou au tiers lésé le non-respect des obligations de son réassureur.

Art. 63. Les prestations de réassurance avancées à l'assureur pour financer l'exécution du contrat d'assurance devront être immédiatement utilisées

pour l'avance ou le paiement de l'indemnisation ou du capital au souscripteur, au bénéficiaire ou au tiers lésé.

Art. 64. Sauf disposition contraire, la réassurance couvrira l'intégralité de l'intérêt réassuré, y compris l'intérêt moratoire consécutif à l'exécution tardive des contrats d'assurance, ainsi que les frais de sauvetage et ceux engagés en raison de la gestion et du règlement des sinistres.

Art. 65. Sans préjudice des dispositions du paragraphe unique de l'article 14 de la loi complémentaire n° 126 du 15 janvier 2007, les créances de l'assuré, du bénéficiaire et du tiers lésé ont une priorité absolue sur toutes les autres créances à l'égard des montants dus par le réassureur à l'assureur, si ce dernier est sous contrôle fiscal, intervention ou liquidation.

CHAPITRE XII

SINISTRE

Art. 66. Dès qu'il a connaissance du sinistre ou de l'imminence de sa survenance, dans le but d'éviter des pertes à l'assureur, l'assuré est tenu de :

- I. prendre les mesures nécessaires et utiles pour en éviter ou en atténuer les effets ;
- II. informer rapidement l'assureur, par tout moyen approprié, et suivre ses instructions pour la prévention ou le sauvetage ;
- III. fournir toutes les informations dont il dispose concernant le sinistre, ses causes et ses conséquences, chaque fois que l'assureur en fait la demande.

§ 1º Le non-respect dolosif des obligations prévues dans cet article entraîne la perte du droit à l'indemnisation ou du capital convenu, sans préjudice de la dette de prime et de l'obligation de rembourser les dépenses engagées par l'assureur.

§ 2º Le non-respect par négligence des obligations prévues dans cet article entraîne la perte du droit à l'indemnisation du montant correspondant aux dommages résultant de l'omission.

§ 3º Les dispositions des §§ 1er et 2 de cet article ne s'appliquent pas aux obligations prévues aux alinéas II et III du paragraphe initial, lorsque l'intéressé prouve que l'assureur a été informé en temps utile du sinistre et des informations par d'autres moyens.

§ 4º Il incombe également au bénéficiaire, le cas échéant, de respecter les dispositions du présent article, et il sera soumis aux mêmes sanctions.

§ 5º Les mesures prévues à l'alinéa I du présent article ne seront pas exigées si elles mettent en danger des intérêts importants de l'assuré, du bénéficiaire ou de tiers, ou si elles impliquent un sacrifice excessif.

Art. 67. Les frais engagés pour les mesures de prévention ou de sauvetage visant à éviter le sinistre imminent ou à atténuer ses effets, même s'ils sont engagés par des tiers, sont à la charge de l'assureur, dans la limite convenue par les parties, sans réduire la garantie d'assurance.

§ 1º L'obligation prévue au paragraphe initial subsistera même si les dommages ne dépassent pas le montant de la franchise contractée ou si les mesures de prévention ou de sauvetage ont été inefficaces.

§ 2º Ne constituent pas des frais de sauvetage ceux engagés pour la prévention ordinaire, y compris tout type de maintenance.

§ 3º L'assureur ne sera pas obligé de payer les frais engagés pour des mesures manifestement inappropriées, au regard de la garantie souscrite pour le type de sinistre imminent ou survenu.

§ 4º À défaut de limite convenue, le remboursement des frais de prévention ou de sauvetage sera limité à l'équivalent de 20 % (vingt pour cent) du plafond de l'indemnisation ou du capital garanti applicable au type de sinistre imminent ou survenu.

§ 5º L'assureur prendra en charge la totalité des frais engagés pour la mise en œuvre des mesures de prévention ou de sauvetage qu'il recommande expressément pour le cas spécifique, même si elles dépassent la limite convenue.

Art. 68. Il est interdit à l'assuré et au bénéficiaire d'apporter des modifications au lieu du sinistre, ainsi que de détruire ou de modifier des éléments liés au sinistre.

§ 1º Le manquement fautif au devoir prévu au paragraphe initial implique l'obligation de supporter les frais supplémentaires pour la gestion et la liquidation du sinistre.

§ 2º Le manquement dolosif au devoir prévu au paragraphe initial exonère l'assureur de l'obligation d'indemniser ou de verser le capital assuré.

Art. 69. Le sinistre volontaire entraîne la perte du droit à l'indemnisation ou au capital assuré, sans préjudice de la dette de prime et de l'obligation de rembourser les dépenses engagées par l'assureur.

§ 1º La conduite prévue à l'article 10, paragraphe unique, alinéa I, entraîne, en plus de la perte du droit à l'indemnisation ou au capital assuré, la perte de la garantie, sans préjudice de la dette de prime et de l'obligation de rembourser les dépenses engagées par l'assureur.

§ 2º Il en résulte la même conséquence prévue au paragraphe initial si l'assuré ou le bénéficiaire a la connaissance préalable de l'acte délictueux et ne tente pas de l'éviter.

§ 3º Dans les assurances vie et intégrité physique, le capital assuré, ou la provision mathématique due, sera versé à l'assuré ou à ses héritiers lorsque le sinistre aura été provoqué de manière dolosive par le bénéficiaire.

§ 4º La fraude commise lors de la déclaration d'un sinistre entraîne la perte pour son auteur du droit à la garantie, libérant l'assureur de l'obligation de verser le capital assuré ou l'indemnité.

Art. 70. L'assureur est responsable des effets du sinistre survenu pendant la durée du contrat, même si ceux-ci se manifestent ou persistent après la fin de celui-ci.

Art. 71. Sauf disposition contraire, l'assureur n'est pas responsable des effets qui se manifestent pendant la durée du contrat lorsqu'ils résultent d'un sinistre antérieur.

Art. 72. Sauf disposition contraire, la réalisation de sinistres avec des effets partiels n'entraîne pas de réduction de la valeur de la garantie.

Art. 73. L'assureur pourra opposer à l'assuré et au bénéficiaire toutes les défenses et exceptions fondées sur le contrat et antérieures au sinistre et, sauf dans le cas des assurances où le risque couvert est la vie ou l'intégrité physique, également celles postérieures au sinistre.

Art. 74. Lorsqu'un élément est présenté par l'intéressé indiquant l'existence d'un dommage à l'intérêt garanti, il incombe à l'assureur de prouver que le dommage n'a pas existé ou qu'il n'a pas été, en tout ou en partie, la conséquence des risques prédéterminés dans le contrat.

CHAPITRE XIII

RÈGLEMENT ET LIQUIDATION DES SINISTRES

Art. 75. La demande de paiement pour un sinistre, faite par l'assuré, le bénéficiaire ou le tiers lésé, entraînera la prestation des services de règlement et de liquidation, ayant pour objectif d'identifier les causes et les effets du fait communiqué par l'intéressé et de quantifier en espèces les montants dus par l'assureur, sauf si un remplacement en nature a été convenu.

Art. 76. Il appartient exclusivement à l'assureur de régler et de liquider le sinistre.

Paragraphe unique. L'assureur peut engager un gestionnaire et un liquidateur de sinistre pour effectuer les services en son nom, en se réservant toujours la décision concernant la couverture de l'événement communiqué par l'intéressé et le montant dû à l'assuré.

Art. 77. Le règlement et la liquidation du sinistre doivent être effectués, chaque fois que cela est possible, simultanément.

Paragraphe unique. Après avoir constaté l'existence du sinistre et des montants partiels à payer, l'assureur devra adapter ses provisions et effectuer, en faveur de l'assuré ou du bénéficiaire, dans un délai maximum de 30 (trente) jours, des avances sur le paiement final.

Art. 78. Le gestionnaire et le liquidateur du sinistre doivent informer rapidement l'assureur des montants évalués afin que les paiements dus à l'assuré ou au bénéficiaire puissent être effectués.

Paragraphe unique. Le non-respect de l'obligation prévue à l'alinéa précédent entraînera la responsabilité solidaire du gestionnaire et du liquidateur pour les dommages résultant du retard.

Art. 79. Le gestionnaire et le liquidateur du sinistre agissent pour le compte de l'assureur.

Paragraphe unique. Il est interdit de fixer la rémunération du gestionnaire, du liquidateur, des experts, des inspecteurs et des autres auxiliaires en fonction des économies réalisées par l'assureur.

Art. 80. Il incombe au gestionnaire et au liquidateur du sinistre :

- I. d'exercer leurs activités avec probité et célérité ;

- II. d'informer les parties intéressées de l'intégralité de leurs enquêtes, lorsqu'elles le demandent, sous réserve de l'exception prévue au paragraphe unique de l'article 83 ;
- III. d'employer des experts spécialisés, chaque fois que cela est nécessaire.

Art. 81. En cas de doute sur les critères et les formules destinés à déterminer le montant de la dette de l'assureur, ceux qui sont les plus favorables à l'assuré ou au bénéficiaire seront adoptés, l'enrichissement sans cause étant interdit.

Art. 82. Le rapport de règlement et de liquidation du sinistre est un document commun aux parties.

Art. 83. Si la couverture est refusée, en tout ou en partie, l'assureur doit remettre à l'intéressé les documents produits ou obtenus lors du règlement et de la liquidation du sinistre qui justifient sa décision.

Paragraphe unique. L'assureur n'est pas obligé de remettre des documents et autres éléments de preuve qui sont considérés comme confidentiels ou secrets par la loi ou qui pourraient causer des dommages à des tiers, sauf en vertu d'une décision judiciaire ou arbitrale.

Art. 84. Tous les frais liés au règlement et à la liquidation du sinistre sont à la charge de l'assureur, à l'exception de ceux réalisés pour la présentation des documents prédéfinis afin d'informer de l'événement et de prouver l'identité et la légitimité de l'intéressé, ainsi que d'autres documents habituellement en possession de l'intéressé.

Art. 85. L'exécution des procédures de règlement et de liquidation du sinistre n'implique en aucun cas la reconnaissance d'une obligation de paiement du montant de l'assurance de la part de l'assureur.

Art. 86. L'assureur disposera d'un délai maximal de 30 (trente) jours pour se prononcer sur la couverture, sous peine de perdre le droit de la refuser, à compter de la date de présentation de la réclamation ou de la déclaration de sinistre par l'intéressé, accompagnés de tous les éléments nécessaires à la décision relative à l'existence de la couverture.

§ 1º Les éléments nécessaires à la décision concernant la couverture doivent être expressément mentionnés dans les documents probatoires de l'assurance.

§ 2º L'assureur ou le régulateur du sinistre peuvent demander des documents complémentaires, de manière justifiée, à l'intéressé, à condition que celui-ci puisse les produire.

§ 3º Lorsque des documents complémentaires sont demandés dans le délai fixé au paragraphe initial, le délai pour se prononcer sur la couverture est suspendu au maximum 2 (deux) fois, recommençant à courir le premier jour ouvrable suivant celui où la demande est satisfaite.

§ 4º Le délai prévu au paragraphe initial ne peut être suspendu qu'une seule fois pour les sinistres liés à des assurances de véhicules automobiles et pour toutes les autres assurances dont le montant assuré ne dépasse pas l'équivalent de 500 (cinq cents) fois le salaire minimum en vigueur.

§ 5º L'autorité de contrôle peut fixer un délai supérieur à celui prévu au paragraphe initial pour les types d'assurances où la vérification de l'existence de la couverture implique une plus grande complexité dans l'enquête, sous réserve de la limite maximale de 120 (cent vingt) jours.

§ 6º Le refus de couverture doit être express et motivé, l'assureur ne pouvant ultérieurement modifier le fondement de sa décision, sauf s'il prend connaissance, après le refus, de faits qu'il ignorait auparavant.

Art. 87. Lorsqu'une couverture est reconnue, l'assureur dispose d'un délai maximal de 30 (trente) jours pour payer l'indemnisation ou le capital stipulé.

§ 1º Les éléments nécessaires à la quantification des montants dus doivent être expressément énumérés dans les documents probatoires de l'assurance.

§ 2º L'assureur ou le liquidateur du sinistre peuvent demander des documents complémentaires, de manière justifiée, à l'intéressé, à condition qu'il soit en mesure de les produire.

§ 3º Lorsque des documents complémentaires sont demandés dans le délai fixé au paragraphe initial, le délai pour le paiement de l'indemnisation ou du capital stipulé est suspendu au maximum 2 (deux) fois, recommençant à courir le premier jour ouvrable suivant celui où la demande a été satisfaite.

§ 4º Le délai fixé au paragraphe initial du présent article ne peut être suspendu qu'une seule fois pour les sinistres liés à des assurances de véhicules automobiles, ainsi que pour les assurances vie et intégrité physique, de même que pour toutes les autres assurances où le montant assuré ne dépasse pas l'équivalent de 500 (cinq cents) fois le salaire minimum en vigueur.

§ 5º L'autorité de contrôle peut fixer un délai supérieur à celui prévu au paragraphe initial pour les types d'assurances où la liquidation des montants dus implique une plus grande complexité dans l'enquête, sous réserve de la limite maximale de 120 (cent vingt) jours.

§ 6º Le montant dû, une fois déterminé, doit être présenté de manière motivée à l'intéressé, l'assureur ne pouvant ultérieurement modifier sa décision, sauf s'il prend connaissance de faits qu'il ignorait auparavant.

Art. 88. Le retard de l'assureur entraînera une amende de 2 % (deux pour cent) sur le montant dû, corrigé monétairement, sans préjudice des intérêts légaux et de la responsabilité pour pertes et dommages à compter de la date à laquelle l'indemnisation ou le capital assuré auraient dû être payés, conformément aux articles **86** et **87**.

TITRE II

DES ASSURANCES DE DOMMAGES

CHAPITRE I

DISPOSITIONS GÉNÉRALES

Art. 89. Les montants de la garantie et de l'indemnisation ne pourront pas dépasser la valeur de l'intérêt, sauf exceptions prévues par la présente loi.

Art. 90. L'indemnisation ne pourra pas dépasser le montant de la garantie, même si la valeur de l'intérêt est supérieure.

Art. 91. En cas de sinistre partiel, le montant de l'indemnisation due ne sera pas réduit proportionnellement en raison d'une assurance souscrite pour un montant inférieur à celui de l'intérêt, sauf disposition contraire.

§ 1º Lorsque la réduction est expressément convenue, l'assureur indiquera dans la police la formule de calcul de l'indemnisation.

§ 2º L'application du prorata en raison d'une sous-assurance ultérieure sera limitée aux cas où le régime d'ajustement final de la prime est expressément écarté dans la police, et l'augmentation de la valeur de l'intérêt lésé résulte d'un acte volontaire de l'assuré.

Art. 92. Il est licite de souscrire une assurance en valeur à neuf.

§ 1er Il est licite de convenir de la restitution ou de la reconstruction progressive avec des paiements correspondants, sauf lorsque ce régime empêche la restitution ou la reconstruction.

§ 2º Dans les assurances visées par le présent article, les clauses de prorata ne sont pas admises.

Art. 93. L'obligation d'indemniser le vice non apparent et non déclaré au moment de la souscription de l'assurance, ou ses effets exclusifs, n'est pas présumée dans la garantie d'assurance.

§ 1º Sauf disposition contraire, s'il existe une couverture pour le vice, la garantie couvre à la fois les dommages au bien dans lequel le vice s'est manifesté et ceux résultant du vice.

§ 2º La simple inspection préalable par l'assureur des risques liés à des activités d'entreprise n'autorise pas la présomption de connaissance du vice.

Art. 94. L'assureur se subroge dans les droits de l'assuré pour les indemnités versées dans les assurances de dommages.

§ 1º Tout acte de l'assuré qui diminue ou éteint la subrogation est inefficace.

§ 2º L'assuré est tenu de collaborer à l'exercice des droits dérivés de la subrogation, et il est responsable des préjudices causés à l'assureur.

§ 3º La subrogation de l'assureur ne pourra pas entraîner de préjudice au droit restant à l'assuré ou au bénéficiaire contre des tiers.

Art. 95. L'assureur n'aura pas d'action propre ou dérivée de la subrogation lorsque le sinistre résulte d'une faute non grave :

- I. du conjoint ou des parents jusqu'au deuxième degré, en ligne directe ou par alliance, de l'assuré ou du bénéficiaire ;
- II. des employés ou des personnes sous la responsabilité de l'assuré.

Paragraphe unique. Lorsque la personne responsable du sinistre est couverte par une assurance de responsabilité civile, l'exercice du droit exclu par le paragraphe initial est autorisé contre l'assureur qui la couvre.

Art. 96. L'assureur et l'assuré partageront les biens affectés par le sinistre, proportionnellement au préjudice subi.

Art. 97. Les assurances contre les risques de décès et de perte d'intégrité physique d'une personne, visant à garantir le droit de propriété d'un tiers ou ayant une finalité indemnitaire, sont soumises, dans la mesure où cela est applicable, aux règles de l'assurance de dommages.

Paragraphe unique. Lorsque, au moment du sinistre, le montant de la garantie dépasse la valeur du droit patrimonial garanti, l'excédent sera soumis aux règles de l'assurance vie, et le créancier de la différence sera la personne sur la vie ou l'intégrité physique de laquelle l'assurance a été souscrite, et en cas de décès, le bénéficiaire, en respectant les dispositions du Titre III.

CHAPITRE II

ASSURANCE DE RESPONSABILITÉ CIVILE

Art. 98. L'assurance de responsabilité civile garantit l'intérêt de l'assuré contre les effets de l'imputation de responsabilité et de sa reconnaissance, ainsi que celui des tiers lésés à l'indemnisation.

§ 1º Dans l'assurance de responsabilité civile, le risque peut se caractériser par la survenance de l'événement générateur, de la manifestation dommageable ou de l'imputation de responsabilité.

§ 2º Pour la garantie des frais de défense contre l'imputation de responsabilité, un plafond spécifique et distinct de celui destiné à l'indemnisation des victimes doit être établi.

Art. 99. L'indemnisation, dans l'assurance de responsabilité civile, est soumise aux mêmes accessoires légaux applicables à la dette du responsable.

Art. 100. Le responsable couvert par l'assurance qui ne collabore pas avec l'assureur ou qui pratique des actes à son détriment sera responsable des préjudices qu'il cause, et il devra :

- I. informer rapidement l'assureur des communications reçues qui pourraient entraîner une réclamation future ;
- II. fournir les documents et autres éléments auxquels il a accès et qui lui sont demandés par l'assureur ;
- III. se présenter aux actes processuels pour lesquels il a été convoqué ;
- IV. s'abstenir d'agir au détriment des droits et des prétentions de l'assureur.

Art. 101. Lorsque la demande de la personne lésée est exercée exclusivement contre l'assuré, ce dernier sera tenu d'informer l'assureur dès que la demande lui est notifiée et fournir les éléments nécessaires à la compréhension du dossier.

Paragraphe unique. L'assuré pourra appeler l'assureur à rejoindre la procédure en tant que codéfendeur, sans responsabilité solidaire.

Art. 102. Les personnes lésées pourront exercer leur droit d'action contre l'assureur, à condition qu'il y ait jonction des défendeurs avec l'assuré.

Paragraphe unique. La jonction de défendeurs sera supprimée si l'assuré n'a pas de domicile au Brésil.

Art. 103. Sauf disposition légale contraire, l'assureur pourra opposer aux tiers lésés les moyens de défense fondées sur le contrat d'assurance dont il dispose à l'encontre de l'assuré avant le sinistre.

Art. 104. L'assureur pourra opposer aux tiers lésés tous les moyens de défense qu'il possède contre eux.

Art. 105. L'assuré devra déployer les meilleurs efforts pour informer les tiers lésés de l'existence et du contenu de l'assurance souscrite.

Art. 106. Sauf disposition contraire, l'assureur pourra conclure un accord avec les tiers lésés, ce qui n'impliquera pas la reconnaissance de la responsabilité de l'assuré ni ne portera préjudice à ceux à qui la responsabilité est imputée.

Art. 107. S'il y a pluralité de tiers lésés dans un même événement, l'assureur sera libéré dès qu'il aura versé la totalité des indemnités découlant de la garantie d'assurance à un ou plusieurs lésés, s'il ignore l'existence des autres.

CHAPITRE III

DU TRANSFERT DE L'INTÉRÊT

Art. 108. Le transfert de l'intérêt garanti implique la cession de l'assurance correspondante, le cessionnaire étant obligé à la place du cédant.

§ 1º La cession de l'assurance n'aura pas lieu sans l'accord préalable de l'assureur lorsque le cessionnaire exerce une activité susceptible d'augmenter de manière significative le risque ou ne remplit pas les critères exigés par la technique d'assurance, hypothèses dans lesquelles le contrat sera résilié avec

remboursement proportionnel de la prime, sous réserve, dans la même proportion, du droit de l'assureur aux frais engagés.

§ 2º Si la cession de l'assurance entraîne une modification du taux de prime, l'ajustement sera effectué et la différence créditée à la partie bénéficiaire.

§ 3º Les bonifications, taxes spéciales et autres avantages personnels du cédant ne sont pas transférés au nouveau titulaire de l'intérêt.

Art. 109. La cession de l'assurance correspondante cessera de produire effet si l'assureur n'en a pas été informé dans les 30 (trente) jours suivant le transfert de l'intérêt garanti.

§ 1º L'assureur pourra, dans un délai de 15 (quinze) jours à compter de l'information, résilier le contrat.

§ 2º Le refus devra être notifié au cédant et au cessionnaire et produira ses effets après 15 (quinze) jours à compter de la réception de la notification.

§ 3º Si l'assureur résilie le contrat conformément au § 1er, l'assuré aura droit au remboursement proportionnel de la prime, sous réserve, dans la même proportion, du droit de l'assureur aux dépenses engagées.

Art. 110. Dans les assurances obligatoires, le transfert de l'intérêt garanti implique la cession de l'assurance correspondante, indépendamment de l'information délivrée à l'assureur.

Art. 111. La cession du droit à l'indemnisation ne doit donner lieu à information que pour éviter que l'assureur effectue un paiement valable au créancier putatif.

TITRE III

ASSURANCES SUR LA VIE ET L'INTEGRITÉ PHYSIQUE

Art. 112. Dans les assurances sur la vie et l'intégrité physique, le capital assuré est librement stipulé par le candidat à l'assurance, qui peut souscrire plusieurs assurances sur le même intérêt, auprès de la même ou de différentes compagnies d'assurance.

§ 1º Le capital assuré, tel que convenu, sera payé sous forme de rente ou de capital.

§ 2º Il est licite de structurer une assurance vie et intégrité physique avec des primes et un capital variables.

Art. 113. La désignation du bénéficiaire dans les assurances vie et intégrité physique est libre.

Art. 114. Sauf renonciation de l'assuré, il est licite de substituer le bénéficiaire de l'assurance vie et intégrité physique par un acte entre vifs ou par un e déclaration de dernière volonté.

Paragraphe unique. L'assureur non informé de la substitution sera libéré en versant la prestation à l'ancien bénéficiaire.

Art. 115. En l'absence d'indication du bénéficiaire ou si la désignation effectuée ne prévaut pas, le capital assuré sera payé ou, le cas échéant, la provision mathématique sera restituée moitié au conjoint, le cas échéant, et le reste aux autres héritiers de l'assuré.

§ 1º La désignation est considérée comme inefficace lorsque le bénéficiaire décède avant la survenance du sinistre ou en cas de comorbidité.

§ 2º Si l'assuré est séparé, même de fait, le partenaire a droit à la moitié qui aurait été attribuée au conjoint.

§ 3º Si aucun bénéficiaire n'est désigné ou légalement prévu, le montant sera payé à ceux qui prouvent que la mort de l'assuré les a privés de moyens de subsistance.

§ 4º Si l'assureur, informé du sinistre, ne parvient pas à identifier le bénéficiaire ou la personne dépendant de l'assuré pour sa subsistance dans le délai de prescription de la prétention correspondante, le capital assuré sera considéré comme abandonné, conformément aux dispositions du point III du paragraphe initial de l'article 1.275 de la Loi n° 10.406, du 10 janvier 2002 (Code Civil), et sera versé au Fonds National pour les Catastrophes Publiques, Protection et Défense Civile (Funcap).

§ 5º L'indication du bénéficiaire ne prévaudra pas dans les cas de révocation de la donation, conformément aux articles 555, 556 et 557 de la Loi n° 10.406, du 10 janvier 2002 (Code Civil).

Art. 116. Le capital assuré dû en raison du décès n'est en aucun cas considéré comme un héritage.

Paragraphe unique. Pour l'application du présent article, sont assimilées à l'assurance vie, les garanties de risque de décès du participant dans les régimes de retraite complémentaire.

Art. 117. Est nul, dans l'assurance sur sa propre vie et sa propre intégrité physique, tout acte juridique qui implique directement ou indirectement

la renonciation ou la réduction du droit au capital assuré ou à la provision mathématique, sauf les attributions faites en faveur du souscripteur ou des bénéficiaires à titre de prêt technique ou de rachat.

Art. 118. Dans les assurances vie en cas de décès et sur l'intégrité physique en cas d'invalidité due à une maladie, il est licite de stipuler une période de carence pendant laquelle l'assureur n'est pas responsable de la survenance du sinistre.

§ 1º Le délai de carence ne peut être stipulé lorsqu'il s'agit du renouvellement ou du remplacement d'un contrat existant, même si l'assureur est différent.

§ 2º Le délai de carence ne peut être stipulé de manière à rendre la garantie inopérante et, en aucun cas, il ne peut excéder la moitié de la durée du contrat.

§ 3º En cas de sinistre pendant le délai de carence, qu'il soit légal ou contractuel, l'assureur est tenu de restituer à l'assuré ou au bénéficiaire le montant de la prime payée, ou la provision mathématique, le cas échéant.

§ 4º Lorsque le délai de carence est stipulé, l'assureur ne pourra pas refuser le paiement du capital en invoquant l'existence préalable d'un état pathologique.

Art. 119. Il est licite, dans les assurances vie et sur l'intégrité physique, d'exclure de la garantie les sinistres dont la cause exclusive ou principale résulte d'états pathologiques préexistants au début de la relation contractuelle.

Paragraphe unique. L'exclusion ne pourra être invoquée que lorsqu'aucun délai de carence n'a été convenu et que l'assuré, clairement interrogé, omet volontairement d'informer sur la préexistence.

Art. 120. Le bénéficiaire n'aura pas droit au paiement du capital assuré si le suicide volontaire de l'assuré survient avant l'expiration d'une période de 2 (deux) ans à compter de la souscription du contrat d'assurance vie.

§ 1º Lorsque l'assuré augmente le capital, le bénéficiaire n'aura pas droit à la somme supplémentaire si le suicide survient dans le délai prévu à l'alinéa précédent.

§ 2º Il est interdit de fixer un nouveau délai de carence dans les cas de renouvellement et de substitution du contrat, même si l'assureur est différent.

§ 3º Le suicide résultant d'une grave menace ou de la légitime défense d'autrui n'est pas soumis au le délai de carence.

§ 4º Toute clause excluant la couverture pour tout type de suicide est nulle.

§ 5º En cas de suicide pendant la période de carence, le droit au remboursement du montant de la provision mathématique constituée est garanti.

Art. 121. L'assureur ne peut se soustraire au paiement du capital assuré, même si cela est prévu contractuellement, lorsque le décès ou l'incapacité résulte du travail, de la prestation de services militaires, d'actes humanitaires, de l'utilisation d'un moyen de transport risqué ou de la pratique d'un sport.

Art. 122. Les capitaux assurés dus en raison d'un décès ou d'une atteinte à l'intégrité physique ne donnent pas lieu à subrogation lorsqu'ils sont versés et sont insaisissables.

Art. 123. Dans les assurances collectives sur la vie et l'intégrité physique, la modification des termes du contrat en vigueur pouvant avoir des effets contraires aux intérêts des assurés et des bénéficiaires dépendra de l'accord exprès d'au moins trois quarts (3/4) des assurés du groupe.

Paragraphe unique. Lorsqu'elle n'est pas prévue dans le contrat antérieur, la modification du contenu des assurances collectives sur la vie et l'intégrité physique, en cas de renouvellement, dépendra de l'accord exprès d'au moins trois quarts (3/4) des assurés du groupe.

Art. 124. Sauf si l'assureur met fin à ses activités dans la branche ou le type d'assurance concernés, le refus de renouvellement des assurances individuelles sur la vie et l'intégrité physique ayant été renouvelées successivement et automatiquement pendant plus de dix (10) ans devra être précédé d'une notification à l'assuré et accompagné d'une offre pour une autre assurance comportant des garanties similaires et des prix actuariellement réajustés, en fonction de la réalité et de l'équilibre du portefeuille, avec un préavis minimum de quatre-vingt-dix (90) jours. Les délais de carence et le droit de refus de prestation en raison de faits préexistants sont interdits.

TITRE IV

DES ASSURANCES OBLIGATOIRES

Art. 125. Les garanties des assurances obligatoires devront comporter un contenu et des montants minimaux permettant l'accomplissement de leur fonction sociale.

Paragraphe unique. Est nul, dans les assurances obligatoires, tout acte juridique impliquant, directement ou indirectement, une renonciation totale ou partielle à l'indemnisation ou au capital assuré en cas de décès ou d'invalidité.

TITRE V

PRESCRIPTION

Art. 126. Sont prescrites :

- I. dans un délai d'un (1) an à compter de la prise de connaissance du fait générateur :
 - a) l'action de l'assureur pour le recouvrement de la prime ou toute autre action contre l'assuré et le souscripteur du contrat d'assurance ;
 - b) l'action des courtiers d'assurance, agents ou représentants d'assurance et souscripteurs pour le recouvrement de leurs rémunérations ;
 - c) les actions entre coassureurs ;
 - d) les actions entre assureurs, réassureurs et rétrocessionnaires ;
- II. dans un délai d'un (1) an à compter de la réception de la notification du refus express et motivé de l'assureur, l'action de l'assuré visant à exiger une indemnisation, un capital, une provision mathématique, des prestations échues de rentes temporaires ou viagères et le remboursement des primes en sa faveur ;
- III. dans un délai de trois (3) ans à compter de la prise de connaissance du fait générateur, l'action des bénéficiaires ou

tiers lésés visant à exiger de l'assureur une indemnisation, un capital, une provision mathématique et des prestations échues de rentes temporaires ou viagères.

Art. 127. Outre les causes prévues par la loi n° 10.406 du 10 janvier 2002 (Code civil), la prescription de l'action relative à la réception d'une indemnisation ou d'un capital assuré est suspendue une seule fois, lorsque l'assureur reçoit une demande de réexamen du refus de paiement.

Paragraphe unique. La suspension prend fin le jour où l'assureur communique à l'intéressé sa décision finale.

TITRE VI

DISPOSITIONS FINALES ET TRANSITOIRES

Art. 128. L'autorité de contrôle pourra émettre des actes normatifs compatibles avec la présente loi, dans le but de protéger les intérêts des assurés et de leurs bénéficiaires.

Art. 129. Pour les contrats d'assurance soumis à la présente loi, les parties pourront convenir, par un document signé, du recours à des modes alternatifs de résolution des litiges. Ceux-ci devront être effectués au Brésil, conformément aux règles du droit brésilien, y compris par voie d'arbitrage.

Paragraphe unique. L'autorité de contrôle réglementera la publication obligatoire des litiges et des décisions correspondantes, sans identification particulière, dans un répertoire facilement accessible aux intéressés.

Art. 130. La compétence de la justice brésilienne pour régler les litiges liés aux contrats d'assurance soumis à la présente loi est absolue, sans préjudice des dispositions de l'article 129.

Art. 131. Le tribunal compétent pour les actions en assurance est celui du domicile de l'assuré ou du bénéficiaire, sauf si ces derniers intentent l'action en choisissant un autre domicile de l'assureur ou de l'un de ses agents.

Alinéa unique. L'assureur, le réassureur et le rétrocessionnaire, pour les actions et les arbitrages engagés entre eux, dans le cadre de litiges pouvant interférer directement avec l'exécution des contrats d'assurance soumis à cette loi, relèvent de la juridiction de leur domicile au Brésil.

Art. 132. Les contrats d'assurance-vie constituent des titres exécutoires extrajudiciaires.

Paragraphe unique. Le titre exécutoire extrajudiciaire sera constitué par tout document apte à prouver l'existence du contrat et comportant les éléments essentiels permettant de vérifier la certitude et la liquidité de la dette, accompagné des documents nécessaires à la preuve de son exigibilité.

Art. 133. Sont abrogés : le point II du § 1 de l'art. 206 et les articles 757 à 802 du Code civil (Loi n° 10.406 du 10 janvier 2002), ainsi que les articles 9 à 14 du décret-loi n° 73 du 21 novembre 1966.

Art. 134. La présente loi entre en vigueur un (1) an après sa publication officielle.

Brasília, le 9 décembre 2024 ; 203e année de l'Indépendance et 136e de la République.

LUIZ INÁCIO LULA DA SILVA

Enrique Ricardo Lewandowski