

**Dahir n° 1-02-238 du 25 rejeb 1423 (3 octobre 2002) portant promulgation de la loi n° 17-99 portant code des assurances.**

(Bulletin Officiel n° 5054 du 2 ramadan 1423 (7 novembre 2002))

**Complété et modifié par le Dahir n° 1-06-17 du 15 moharrem 1427 (14 février 2006) portant promulgation de la loi n° 39-05 modifiant et complétant la loi n° 17-99 portant code des assurances.**

(Bulletin officiel n° 5404 du 15 safar 1427 (16-3-2006))

**Complété et modifié par le Dahir n° 1-07-165 du 19 kaada 1428 (30 novembre 2007) portant promulgation de la loi n° 03-07 relative à l'assurance maladie obligatoire de base pour certaines catégories de professionnels du secteur privé et modifiant et complétant la loi n° 17-99 portant code des assurances.**

(Bulletin officiel n° 5588 du 9 hija 1428 (20-12-2007))

**Modifié et complété par le Dahir n° 1-09-59 du 6 rejeb 143 (29 juin 2009) portant promulgation de la loi n° 12-09 modifiant et complétant la loi n° 17-99 portant code des assurances.**

(Bulletin officiel n° 5752 du 23 rejeb 1430 (16-7-2009))

**Modifié et complété par le Dahir n° 1-14-10 du 4 jourmada I 1435 (6 mars 2014) portant promulgation de la loi n° 64-12 portant création de l'Autorité de contrôle des assurances et de la prévoyance sociale.**

(Bulletin officiel n° 6240 du 18 jourmada I 1435 (20-03-2014))

**Modifié et complété par le Dahir n° 1-16-129 du 21 kaada 1437 (25 août 2016) portant promulgation de la loi n° 59-13 modifiant et complétant la loi n° 17-99 portant code des assurances.**

Bulletin officiel n° 6506- 4 Moharrem 1438 (6 octobre 2016))

**Modifié et complété par le Dahir n° 1-16-152 du 21 kaada 1437 ( 25 août 2016 ) portant promulgation de la loi n° 110-14 instituant un régime de couverture des conséquences d'événements catastrophiques et modifiant et complétant la loi n° 17-99 portant code des assurances**

Bulletin officiel n° 6506- 4 Moharrem 1438 (6 octobre 2016))

**Modifié et complété par le Dahir n°1-19-110 du 7 hija 1440 (9 août 2019) portant promulgation de la loi n° 87-18 modifiant et complétant la loi n°17-99 portant code des assurances**

(Bulletin officiel n° 6862- 10 rejeb 1441 (5 mars 2020))

**Modifié par le Dahir n°1-24-41 du 2 safar 1446 (7 août 2024) portant promulgation de la loi n° 43-24 modifiant la loi n°17-99 portant code des assurances**

(Bulletin officiel n° 7328- 17 safar 1446 (22 août 2024))

LOUANGE A DIEU SEUL !

*(Grand Sceau de Sa Majesté Mohammed VI)*

Que l'on sache par les présentes –puisse Dieu en élever et en fortifier la teneur !

Que Notre Majesté Chérifienne,

Vu la Constitution, notamment ses articles 26 et 58,

A DECIDE CE QUI SUIIT :

Est promulguée et sera publiée au *Bulletin officiel*, à la suite du présent dahir, la loi n° 17-99 portant code des assurances, telle qu'adoptée par la Chambre des représentants et la Chambre des conseillers.

**Loi n° 17-99 portant code des assurances telle qu'elle a été modifiée et complétée**  
**Version mise à jour au 24 mai 2020**

**LIVRE PREMIER : LE CONTRAT D'ASSURANCE**

**TITRE PREMIER : LES ASSURANCES EN GENERAL**

**CHAPITRE PREMIER : DISPOSITIONS GENERALES**

**Article premier :** *(complété par la loi n° 39-05 du 14 février 2006) (complété par l'article 134 de la loi n° 64-12 du 06 mars 2014) (complété et modifié par la loi n°59-13 du 25 août 2016) (complété par la loi n°110-14 du 25 août 2016)(modifié ou complété par la loi n° 87-18 du 9 août 2019)*

Au sens de la présente loi, on entend par :

**Echéance de prime :** date à laquelle est exigible le paiement d'une prime.

**Echéance du contrat :** date à laquelle est prévue l'expiration du contrat d'assurance.

**Provisions techniques :** comptes d'épargne accumulés par l'entreprise d'assurances et de réassurance pour faire face à ses engagements envers les assurés et bénéficiaires de contrats d'assurance, dont la provision mathématique qui représente la différence entre les valeurs actuelles des engagements respectivement pris par l'assureur et les assurés.

**Préavis de résiliation :** délai contractuel ou légal qui doit être respecté par la partie qui veut résilier le contrat d'assurance.

**Exclusion :** événement ou état d'une personne non couvert, étant exclu de la garantie.

**Rachat :** versement anticipé à l'assuré d'un pourcentage de l'épargne constituée au titre d'un contrat d'assurance sur la vie. Le rachat de la totalité de l'épargne met fin au contrat.

**Cotisation d'assurance :** somme, correspondant à la prime, due par l'assuré en contrepartie d'un contrat d'assurance souscrit auprès des sociétés d'assurances mutuelles.

**Proposition d'assurance :** document remis par l'assureur ou son représentant à un assuré éventuel et sur lequel ce dernier doit porter les informations nécessaires à l'assureur pour l'appréciation du risque à couvrir et la fixation des conditions de couverture.

**Engagement :** montant de la garantie accordée par l'assureur en vertu du contrat d'assurance.

**L'Autorité :** Autorité de contrôle des assurances et de la prévoyance sociale instituée par la loi n° 64-12 portant création de l'autorité de contrôle des assurances et de la prévoyance sociale.

**Tacite reconduction :** renouvellement automatique du contrat d'assurance au terme de chaque période de garantie.

**Police d'assurance :** document matérialisant le contrat d'assurance. Il indique les conditions générales et particulières.

**Effet du contrat :** date à partir de laquelle le risque est pris en charge par l'assureur.

**Assurances de personnes :** assurances garantissant les risques dont la survenance dépend de la survie ou du décès de l'assuré, la maternité, les assurances contre la maladie, l'incapacité, l'invalidité ainsi que la capitalisation ou l'investissement en ce qui concerne l'assurance Takaful.

En assurance Takaful, on entend par les assurances de personnes, l'assurance Takaful famille.

**Assurance Takaful :** Opération d'assurance réalisée en conformité avec les avis conformes du Conseil supérieur des Ouléma prévu au Dahir n° 1-03-300 du 2 Rabii I 1425 (22 Avril 2004) portant réorganisation des Conseils des Ouléma, tel qu'il a été complété ayant pour objet la couverture des risques prévus au contrat d'assurance Takaful ou d'investissement Takaful par un Fonds d'assurances Takaful géré, moyennant une rémunération de gestion, par une entreprise d'assurance et de réassurance agréée pour pratiquer les opérations d'assurances Takaful. Les opérations d'assurances Takaful et l'activité de gestion du Fonds d'assurances Takaful par une entreprise d'assurances et de réassurance Takaful ne peuvent, en aucun cas, donner lieu ni à la perception ni au versement d'intérêt.

**Réassurance Takaful :** Opération de réassurance réalisée en conformité avec les avis conformes du Conseil supérieur des Ouléma ayant pour objet la couverture des risques prévus au traité de réassurance Takaful par un Fonds de réassurance Takaful géré, moyennant une rémunération de gestion, par une entreprise d'assurance et de réassurance agréée pour pratiquer les opérations de réassurance Takaful. Les opérations de réassurance Takaful et l'activité de gestion du Fonds de réassurance Takaful par une entreprise d'assurances et de réassurance ne peuvent, en aucun cas, donner lieu ni à la perception ni au versement d'intérêt.

Au sens de la présente loi, on entend par l'exercice ou la pratique des opérations d'assurances Takaful et/ou des opérations de réassurance Takaful, la gestion du Fonds relatif auxdites opérations par une entreprise agréée pour l'exercice des opérations d'assurances Takaful ou de réassurance Takaful, désignée ci-après « entreprise d'assurances et de réassurance Takaful ».

**Sous-assurance** : terme utilisé lorsque la somme déclarée à l'assureur est inférieure à la valeur réelle du risque assuré.

**Contre-assurance** : garantie consistant à rembourser les primes nettes, augmentées éventuellement des intérêts, au décès de l'assuré avant l'échéance d'un contrat souscrit en cas de vie.

**Assurance temporaire en cas de décès** : assurance garantissant le paiement d'un capital ou d'une rente en cas de décès de l'assuré à condition que le décès survienne avant une date déterminée au contrat. Si l'assuré survit jusqu'à cette date, aucune prestation n'est due par l'assureur et les primes lui sont acquises.

**Réduction** : opération qui détermine le nouveau capital ou la nouvelle rente garanti appelé "valeur de réduction", auquel aura droit un assuré ayant versé une partie des primes annuelles, dans le cadre d'un contrat d'assurance sur la vie, et qui cesse de payer ses primes.

**Délaissement** : transfert de propriété de la chose assurée, en cas de sinistre, au profit de l'assureur contre paiement à l'assuré de la totalité de la somme garantie.

**Avance** : prêt, accordé par l'assureur au souscripteur, garanti par le montant de la provision mathématique du contrat d'assurance sur la vie.

**Avance Takaful** : Montant versé par l'entreprise d'assurances et de réassurance Takaful au Fonds d'assurances ou de réassurance Takaful pour combler le déficit résultant de l'insuffisance de l'actif représentatif des provisions techniques des comptes d'assurances constituant ledit Fonds par rapport auxdites provisions et pouvant être récupéré sur les excédents techniques et financiers futurs des comptes concernés. L'avance Takaful ne peut donner lieu à aucun intérêt.

**Indemnité d'assurance** : somme versée par l'assureur conformément aux dispositions du contrat en réparation du préjudice subi par l'assuré ou la victime.

**Sinistre** : survenance de l'événement prévu par le contrat d'assurance.

**Subrogation légale** : substitution de l'assureur dans les droits et actions de l'assuré en contrepartie du paiement de l'indemnité.

**Compte d'assurance Takaful** : Compte constitué par les contributions des participants dans l'opération d'assurance Takaful et par tous les revenus de ce compte y compris ceux résultant de l'investissement de son solde, et sert au paiement des sommes et indemnités dues au titre des contrats d'assurances, des frais afférents audit compte ainsi qu'à la constitution des différentes provisions et réserves.

**Compte de réassurance Takaful** : Compte constitué principalement par les contributions des comptes d'assurances Takaful versées par l'entreprise d'assurances et de réassurance, Takaful cédante chargée de la gestion desdits comptes, et par tous les revenus de ce compte y compris ceux résultant de l'investissement de son solde, et sert au paiement des sommes et indemnités dues au titre des conventions de réassurance, des frais afférents audit compte ainsi qu'à la constitution des différentes provisions et réserves.

**Franchise** : somme qui, dans le règlement d'un sinistre, reste toujours à la charge de l'assuré.

**Capital assuré** : valeur déclarée au contrat et constituant la limite de l'engagement de l'assureur.

**Surprime** : majoration de la prime d'assurance à la suite d'une aggravation du risque assuré.

**Déchéance** : perte du droit à indemnité au titre d'un sinistre suite au non-respect par l'assuré de l'un de ses engagements, sans que cela n'entraîne la nullité du contrat.

**Forclusion** : perte du droit d'exercer un recours.

**Conditions d'assurance** : ensemble des clauses constituant les bases de l'accord intervenu entre le souscripteur et l'assureur.

**Attestation d'assurance** : certificat délivré par l'assureur, constatant l'existence de l'assurance.

**Contrat d'assurance** : convention passée entre l'assureur et le souscripteur pour la couverture d'un risque et constatant leurs engagements réciproques.

**Contrat d'assurance sur la vie** : contrat par lequel, en contrepartie de versements uniques ou périodiques, l'assureur garantit des prestations dont l'exécution dépend de la survie ou du décès de l'assuré.

**Fonds d'assurances Takaful** : Fonds institué à l'initiative de l'entreprise d'assurances et de réassurance Takaful, doté de la personnalité morale et de l'autonomie financière et constitué d'un ensemble de comptes séparés et créés conformément aux règles prévues par le règlement de gestion du Fonds.

**Fonds de réassurance Takaful** : Fonds institué à l'initiative de l'entreprise d'assurances et de réassurance Takaful, doté de la personnalité morale et de l'autonomie financière et constitué d'un ensemble de comptes séparés et créés conformément aux règles prévues par le règlement de gestion du Fonds.

**Contrat de capitalisation** : contrat d'assurance où la probabilité de décès ou de survie n'intervient pas dans la détermination de la prestation en ce sens qu'en échange de primes uniques ou périodiques, le bénéficiaire perçoit le capital constitué par les versements effectués, augmentés des intérêts et des participations aux bénéfices.

**Contrat d'investissement Takaful:** contrat en vertu duquel le participant obtient, moyennant le versement d'une contribution unique ou de contributions périodiques, le capital constitué desdites contributions ainsi que du résultat de leurs placements dans une ou plusieurs opérations d'investissement. La probabilité de décès ou de survie n'intervient pas dans la détermination des sommes obtenues.

**Commission** : rémunération attribuée à l'intermédiaire d'assurances, apporteur d'affaires ou gestionnaire.

**Résiliation**: cessation anticipée d'un contrat d'assurance à la demande de l'une ou l'autre des parties, ou de plein droit lorsqu'elle est prévue par la loi.

**Règle proportionnelle** : principe en matière d'assurance de dommages en vertu duquel, en cas de sinistre, l'indemnité est réduite dans la proportion :

- du rapport entre la somme garantie et la valeur de la chose assurée, s'il y a sous-assurance ;
- du rapport entre la prime effectivement payée et celle due par l'assuré, s'il y a insuffisance de prime par rapport aux caractéristiques du risque.

**Prime**: somme due par le souscripteur d'un contrat d'assurance en contrepartie des garanties accordées par l'assureur. Pour l'assurance Takaful, on entend par prime, la contribution du participant.

**Prime pure** : montant qui représente le coût du risque couvert, tel que calculé par les méthodes actuarielles sur la base de statistiques relatives audit risque.

**Commission de régulation**: la commission de régulation instituée par l'article 27 du titre premier de la loi n°64-12 précitée.

**Commission de discipline**: la commission de discipline instituée par l'article 23 du titre premier de la loi n°64-12 précitée.

**Durée du contrat** : durée des engagements réciproques de l'assureur et de l'assuré dans le cadre du contrat d'assurance.

**Note de couverture** : document concrétisant l'engagement de l'assureur et de l'assuré et prouvant l'existence d'un accord en attendant l'établissement de la police d'assurance.

**Bénéficiaire** : personne physique ou morale désignée par le souscripteur et qui reçoit le capital ou la rente dû par l'assureur.

**Souscripteur ou contractant** : personne morale ou physique qui contracte une assurance pour son propre compte ou pour le compte d'autrui et qui de ce fait, s'engage envers l'assureur pour le paiement de la prime. Pour le contrat d'assurance Takaful, on entend par souscripteur ou contractant, le participant.

**Avenant** : accord additionnel entre l'assureur et l'assuré modifiant ou complétant une police d'assurance dont il fait partie intégrante.

**Assureur** : entreprise agréée pour effectuer des opérations d'assurances.

**Assuré** : personne physique ou morale sur laquelle ou sur les intérêts de laquelle repose l'assurance.

**Taux de prime** : proportion de la prime d'assurance par rapport au capital assuré.

**Événement** : toute circonstance susceptible de provoquer ou ayant provoqué un sinistre.

**Évènement catastrophique**: évènement catastrophique tel que défini en vertu de l'article 3 de la loi n° 110-14 instituant un régime de couverture des conséquences d'évènements catastrophiques.

**Article 2 :** (2<sup>ème</sup> alinéa complété par la loi n°59-13 du 25 août 2016).

Le présent livre ne concerne que les assurances terrestres. Il n'est applicable ni aux assurances maritimes, ni aux assurances fluviales, ni aux assurances de crédit, ni aux conventions de réassurances conclues entre assureurs et réassureurs.

Il n'est pas dérogé aux dispositions de la législation en vigueur relative aux assurances ou aux opérations assimilées aux opérations d'assurances prévues à l'article 160 de la présente loi régies par les textes particuliers, n'ayant pas fait l'objet d'une abrogation expresse par la présente loi.

**Article 3 :** Ne peuvent être modifiées, par convention, les prescriptions du présent livre, sauf celles qui donnent aux parties une simple faculté et qui sont contenues dans les articles 9, 15, 16, 32, 40, 43, 44, 45, 47, 49, 51, 52, 56, 61, 63, 64, 67, 77, 81, 83 et 84 de la présente loi.

**Article 4 :** Dans tous les cas où l'assureur se réassure contre les risques qu'il a assurés, il reste seul responsable vis-à-vis de l'assuré.

**Article 5 :** Plusieurs risques différents, notamment par leur nature ou par leur taux, peuvent être assurés par une police unique. Plusieurs assureurs peuvent également s'engager par une police unique.

**Article 6 :** (1<sup>er</sup> et 2<sup>e</sup> alinéas modifiés par la loi n° 39-05 du 14 février 2006) (Abrogé et remplacé par la loi n° 59-13 du 25 août 2016).

La durée du contrat, qui doit être mentionnée en caractères très apparents, est fixée par la police.

Toutefois et sous réserve des dispositions ci-après relatives aux assurances sur la vie, l'assuré a le droit de se retirer à l'expiration d'une période d'une année à compter de la date d'effet du contrat à condition d'en informer l'assureur, dans les conditions prévues par l'article 8 ci-dessous, avec un préavis au moins égal au minimum fixé par le contrat. Ce droit appartient également à l'assureur. Il doit être rappelé dans chaque contrat d'assurance. Le minimum de préavis devra être compris entre trente (30) et quatre-vingt-dix (90) jours. Toutefois, le minimum de préavis afférent à la résiliation de la garantie des risques visés à l'article 45 du présent livre peut être inférieur à trente (30) jours.

Les dispositions de l'alinéa précédent ne s'appliquent pas à l'assurance prévue à l'article 157-10 ci-dessous.

Lorsque la durée du contrat est supérieure à une année, elle doit être rappelée en caractères très apparents par une mention figurant au-dessus de la signature du souscripteur. A défaut de cette mention, le souscripteur peut, nonobstant toute clause contraire, résilier le contrat chaque année, à la date anniversaire de sa prise d'effet, moyennant un préavis de trente (30) jours.

La faculté de résiliation ouverte à l'une ou à l'autre partie en vertu du présent article comporte restitution, par l'assureur, des portions de primes ou cotisations afférentes à la période pour laquelle les risques ne sont plus garantis.

Au cas où la durée n'est pas mentionnée ou dans le cas où elle n'est pas mentionnée en caractères très apparents dans un contrat souscrit pour une durée supérieure à une (1) année, le contrat est réputé souscrit pour une année. Dans ce dernier cas, l'assureur est tenu de restituer au souscripteur la portion de prime ou de cotisation d'assurance qu'il a reçue en trop.

**Article 7 :** Lorsque les parties conviennent de la prorogation du contrat par tacite reconduction, elle doit être spécifiée dans le contrat. Le contrat doit également mentionner que la durée de chacune des prorogations successives du contrat par tacite reconduction ne peut, en aucun cas, être supérieure à une année.

**Article 8 :** Dans tous les cas où le souscripteur a la faculté de demander la résiliation, il peut le faire à son choix et nonobstant toute clause contraire, soit par une déclaration faite contre récépissé au siège social de l'assureur, soit par acte extrajudiciaire, soit par lettre recommandée, soit par tout autre moyen indiqué dans le contrat.

Dans tous les cas où l'assureur a la faculté de demander la résiliation, il peut le faire, par lettre recommandée, au dernier domicile du souscripteur connu de l'assureur.

**Article 9 :** L'assurance peut être contractée en vertu d'un mandat général ou spécial ou même sans mandat, pour le compte d'une personne déterminée. Dans ce dernier cas, l'assurance profite à la personne pour le compte de laquelle elle a été conclue, alors même que la ratification n'aurait lieu qu'après le sinistre.

L'assurance peut aussi être contractée pour le compte de qui il appartiendra. Cette clause vaut, tant comme assurance au profit du souscripteur du contrat, que comme stipulation pour autrui au profit du bénéficiaire connu ou éventuel de ladite clause.

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

**Article 10 :** *(1<sup>er</sup> alinéa complété par la loi n°59-13 du 25 août 2016) (1<sup>er</sup> alinéa complété par la loi n° 87-18 du 9 août 2019)*

Préalablement à la souscription du contrat, l'assureur remet à l'assuré un exemplaire du projet de contrat comportant le prix ou une notice d'information qui décrit notamment les garanties assorties des exclusions, le prix y afférent et les obligations de l'assuré ainsi qu'une copie du règlement de gestion du Fonds d'assurances Takaful, lorsqu'il s'agit de l'assurance Takaful.

La proposition d'assurances n'engage ni l'assuré, ni l'assureur; seul le contrat constate leurs engagements réciproques.

Est considérée comme acceptée la proposition faite par lettre recommandée de prolonger ou de modifier un contrat ou de remettre en vigueur un contrat suspendu, si l'assureur ne refuse pas cette proposition dans les dix (10) jours après qu'elle lui soit parvenue.

Les dispositions du 3<sup>e</sup> alinéa du présent article ne sont pas applicables aux assurances sur la vie.

**Article 10-1 :** *(ajouté par la loi n° 59-13 du 25 août 2016).*

Les avis conformes des opérations d'assurances et de réassurance Takaful sont émis par le Conseil supérieur des Ouléma prévu au Dahir n° 1-03-300 précité.

**Article 10-2 :** *(ajouté par la loi n° 59-13 du 25 août 2016) (abrogé et remplacé par la loi n° 87-18 du 9 août 2019)*

En assurance Takaful, les risques couverts sont supportés par la collectivité des participants dans les limites de leurs contributions aux comptes d'assurances Takaful. En réassurance Takaful, les risques réassurés sont supportés par les Fonds d'assurances Takaful, par le biais de ses comptes d'assurances Takaful concernés, et ce, dans les limites de leurs contributions au Fonds de réassurance Takaful.

**Article 10-3 :** *(ajouté par la loi n° 59-13 du 25 août 2016) (abrogé et remplacé par la loi n° 87-18 du 9 août 2019).*

En assurance Takaful, les excédents techniques et financiers sont répartis entre les participants conformément au règlement de gestion du Fonds d'assurances Takaful, après déduction, le cas échéant, des avances Takaful. Les excédents précités en réassurance Takaful sont répartis entre les Fonds d'assurance Takaful conformément au règlement de gestion du Fonds de réassurance Takaful, après déduction, le cas échéant, des avances Takaful.

Aucune part des excédents techniques et financiers ne peut être accordée à l'entreprise d'assurances Takaful ou de réassurance Takaful gestionnaire du Fonds.

La répartition des excédents techniques et financiers ne peut avoir lieu qu'après constitution des provisions et réserves.

Les modalités de détermination des excédents techniques et financiers sont fixées par circulaire de l'Autorité.

L'entreprise d'assurances et de réassurance Takaful doit informer, le cas échéant, les participants de l'existence des excédents techniques et financiers dans un délai de trente (30) jours à compter de la date d'établissement des états de synthèses relatifs aux comptes annuels du Fonds d'assurances Takaful.

L'entreprise d'assurances et de réassurance Takaful verse lesdits excédents dans le délai et suivant les modalités fixées par circulaire de l'Autorité. Toutefois, ce délai ne peut dépasser six (6) mois à compter de la date de clôture des comptes du Fonds d'assurances Takaful.

**Article 10-4:** *(ajouté par la loi n° 59-13 du 25 août 2016).*

Les projets de circulaires de l'Autorité relatifs à l'assurance Takaful et à la réassurance Takaful sont soumis, au préalable, à l'avis conforme du Conseil supérieur des Ouléma.

**Article 10-5 :** *(ajouté par la loi n° 59-13 du 25 août 2016).*

Sont applicables aux opérations d'assurances et de réassurance Takaful les dispositions qui leur sont spécifiques prévues dans la présente loi. A défaut de telles dispositions, il est fait application des autres dispositions de cette loi dans la mesure où elles ne sont pas contraires aux règles et principes régissant les opérations précitées, leur conditions et leur nature et ce, après avis conforme du Conseil supérieur des Ouléma.

Toute mesure nécessaire à la pleine application de la loi précitée, en ce qui concerne l'assurance Takaful et la réassurance Takaful, sera édictée par voie réglementaire sur proposition de l'Autorité après avis conforme du Conseil supérieur des Ouléma.

## **CHAPITRE II : LA PREUVE DU CONTRAT D'ASSURANCE, LES FORMES ET LA TRANSMISSION DES CONTRATS**

**Article 11 :** Le contrat d'assurance doit être rédigé par écrit, en caractères apparents.

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

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

**Article 12 :** *(2<sup>ème</sup> alinéa ajouté par la loi n°59-13 du 25 août 2016) (2<sup>ème</sup> alinéa abrogé et remplacé par la loi n° 87-18 du 9 août 2019)*

Le contrat d'assurance, qui indique les conditions générales et particulières, est daté du jour où il est souscrit. Il prévoit notamment :

- le nom et domicile des parties contractantes;
- les choses et les personnes assurées;
- la nature des risques garantis;
- le moment à partir duquel le risque est garanti et la durée de cette garantie;
- le montant de la garantie accordée par l'assureur;

- la prime ou cotisation d'assurance;
- la condition de tacite reconduction si elle est prévue;
- les cas et conditions de prorogation ou de résiliation du contrat ou de cessation de ses effets;
- les obligations de l'assuré à la souscription en ce qui concerne la déclaration du risque et les autres assurances couvrant le même risque;
- les conditions et modalités de la déclaration à faire en cas de sinistre;
- Les délais dans lesquels l'indemnité, le capital ou la rente est payé;
- la procédure et les règles relatives à l'estimation des dommages en vue de la détermination de l'indemnité pour les assurances autres que les assurances de responsabilité.

En outre le contrat d'assurance Takaful indique :

- le compte ou les comptes du Fonds d'assurances Takaful concerné(s) par le contrat ;
- le versement du montant de la contribution par le participant se fait à titre d'engagement de donation, dans la limite des sommes et des indemnités dues et des différentes provisions et réserves qui doivent être constituées, sauf pour les contrats d'investissement Takaful;
- le montant de la rémunération de l'entreprise d'assurances et de réassurance Takaful en contrepartie de la gestion du compte ou des comptes du Fonds d'assurances Takaful, et les modalités de paiement de ladite rémunération ;
- La modalité de répartition des excédents techniques et financiers du compte ou des comptes du Fonds d'assurances Takaful entre les participants ;
- les conditions relatives aux placements financiers de l'entreprise d'assurances et de réassurance Takaful en ce qui concerne le compte ou les comptes du Fonds d'assurances Takaful.

**Article 13 :** (modifié par la loi n° 39-05 du 14 février 2006) (modifié par la loi n°59-13 du 25 août 2016).

Le contrat d'assurance doit aussi :

- rappeler les dispositions du présent livre relatives à la règle proportionnelle lorsque celle-ci n'est pas inapplicable de plein droit ou écartée par une stipulation expresse ainsi que les dispositions portant sur la prescription des actions dérivant des contrats d'assurance ;
- comporter une clause spéciale précisant qu'en cas de retrait d'agrément de l'entreprise d'assurances et de réassurance, les contrats souscrits sont résiliés de plein droit dès le 20<sup>ème</sup> jour à midi, à compter de la publication de la décision de l'Autorité portant le retrait d'agrément au Bulletin officiel conformément à l'article 267 de la présente loi.

**Article 14 :** Sous réserve des dispositions spéciales prévues pour les assurances de responsabilité, les clauses des contrats édictant des nullités prévues par le présent livre, des déchéances, des exclusions ou des cas de non assurance ne sont valables que si elles sont mentionnées en caractères très apparents.

**Article 15 :** Le contrat d'assurance peut être à personne dénommée, à ordre ou au porteur.

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

Le présent article n'est, toutefois, applicable aux contrats d'assurance sur la vie que dans les conditions prévues par l'article 73 ci-dessous.

**Article 16 :** L'assureur peut opposer au porteur du contrat ou au tiers qui en invoque le bénéfice les exceptions opposables au souscripteur originaire.

### **CHAPITRE III : LES OBLIGATIONS DE L'ASSUREUR ET DE L'ASSURE.**

**Article 17 :** Les pertes et les dommages occasionnés par des cas fortuits ou causés par la faute de l'assuré sont à la charge de l'assureur, sauf exclusion formelle et limitée contenue dans le contrat.

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

**Article 18 :** L'assureur est garant des pertes et dommages causés par des personnes dont l'assuré est civilement responsable en vertu de l'article 85 du dahir du 9 ramadan 1331 (12 août 1913) formant Code des obligations et contrats, quelles que soient la nature et la gravité des fautes de ces personnes.

**Article 19 :** Lors de la réalisation du risque garanti ou à l'échéance du contrat, l'assureur est tenu de payer dans le délai convenu l'indemnité ou la somme déterminée d'après le contrat.

L'assureur ne peut être tenu au-delà de la somme assurée.

Est prohibée toute clause par laquelle l'assureur interdit à l'assuré ou à son représentant de le mettre en cause ou de l'appeler en garantie à l'occasion du règlement des sinistres.

**Article 20 :** *(4<sup>ème</sup> alinéa complété par la loi n°110-14 du 25 août 2016).*

L'assuré est obligé :

1° de payer la prime ou cotisation aux dates convenues;

2° de déclarer exactement, lors de la conclusion du contrat, toutes les circonstances connues de lui qui sont de nature à faire apprécier par l'assureur les risques qu'il prend à sa charge;

3° d'adresser à l'assureur, aux dates fixées par le contrat, les déclarations qui peuvent être nécessaires à l'assureur pour déterminer le montant de la prime, lorsque cette prime est variable;

4° de déclarer à l'assureur, conformément à l'article 24 de la présente loi, les circonstances spécifiées dans la police qui ont pour conséquence d'aggraver les risques;

5° de donner avis à l'assureur, dès qu'il en a eu connaissance, et au plus tard dans les cinq (5) jours de sa survenance, de tout sinistre de nature à entraîner la garantie de l'assureur.

Les délais de déclaration ci-dessus ne peuvent être réduits par convention contraire; ils peuvent être prolongés d'un commun accord entre les parties contractantes.

La déchéance résultant d'une clause du contrat 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 des paragraphes 1°, 4° et 5° ci-dessus ne sont pas applicables aux assurances sur la vie. Les dispositions du paragraphe 5° ci-dessus ne sont pas applicables aux assurances des conséquences d'événements catastrophiques prévues au chapitre V du titre II du présent livre. Le délai prévu au paragraphe 5° du présent article n'est pas applicable aux assurances contre la mortalité du bétail et le vol.

**Article 21 :** *(7<sup>e</sup> alinéa complété par la loi n° 03-07 du 30 novembre 2007)*

Sauf clause contraire spécifiée au contrat, la prime est payable au domicile de l'assureur ou du mandataire désigné par lui à cet effet.

A défaut de paiement d'une prime ou d'une fraction de prime dans les dix (10) jours de son échéance et indépendamment du droit pour l'assureur de poursuivre l'exécution du contrat en justice, celui-ci peut suspendre la garantie vingt (20) jours après la mise en demeure de l'assuré. Au cas où la prime annuelle a été fractionnée, la suspension de la garantie intervenue en cas de non paiement de l'une des fractions de prime, produit ses effets jusqu'à l'expiration de la période restante de l'année d'assurance. La prime ou fraction de prime est, dans tous les cas, portable après la mise en demeure de l'assuré.

L'assureur a le droit de résilier le contrat dix (10) jours après l'expiration du délai de vingt (20) jours mentionné ci-dessus.

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

Lorsque la mise en demeure est adressée en dehors du Maroc, le délai de vingt (20) jours mentionné au deuxième alinéa est doublé.

Toute clause réduisant les délais fixés par les dispositions précédentes ou dispensant l'assureur de la mise en demeure est réputée non écrite.

Les dispositions des alinéas 2 à 6 du présent article ne sont pas applicables aux assurances sur la vie et aux contrats souscrits en application de la loi n° 03-07 relative à l'assurance maladie obligatoire de base pour certaines catégories de professionnels du secteur privé.

**Article 22 :** La mise en demeure prévue à l'article 21 ci-dessus résulte de l'envoi d'une lettre recommandée adressée à l'assuré ou à la personne chargée du paiement de la prime à leur dernier domicile connu de l'assureur. Si ce domicile est situé en dehors du Maroc, la lettre recommandée est accompagnée d'une demande d'avis de réception. Cette lettre, dont les frais d'établissement et d'envoi incombent à l'assureur, doit indiquer expressément qu'elle est envoyée à titre de mise en demeure, rappeler le montant, la date d'échéance de la prime et reproduire l'article 21 ci-dessus.

**Article 23 :** La résiliation du contrat, intervenue en application du 3<sup>e</sup> alinéa de l'article 21 ci-dessus, ne prend effet que si la prime ou fraction de prime n'a pas été payée avant l'expiration du délai de dix (10) jours prévu au 3<sup>e</sup> alinéa de l'article 21 ci-dessus.

La résiliation, qui doit être notifiée à l'assuré par lettre recommandée, prend effet à l'expiration du 30<sup>e</sup> jour de la date d'envoi de la lettre de mise en demeure prévue par l'article 21 ci-dessus. Toutefois, lorsque la lettre

de mise en demeure est adressée en dehors du Maroc, la résiliation ne prend effet qu'à l'expiration du 50<sup>e</sup> jour de la date d'envoi de ladite lettre.

**Article 24 :** Quand, par son fait, l'assuré aggrave les risques de telle façon que si le nouvel état de choses avait existé lors de la souscription du contrat, l'assureur n'aurait pas contracté ou ne l'aurait fait que moyennant une prime plus élevée, l'assuré doit en faire préalablement la déclaration à l'assureur par lettre recommandée.

Quand les risques sont aggravés, sans le fait de l'assuré, celui-ci doit en faire la déclaration à l'assureur par lettre recommandée dans un délai de huit (8) jours à partir du moment où il en a eu connaissance.

Dans l'un et l'autre cas, l'assureur a la faculté soit de résilier le contrat, soit de proposer un nouveau taux de prime. Si l'assureur opte pour la résiliation, celle-ci prend effet le 10<sup>e</sup> jour de la notification de l'avis de résiliation par lettre recommandée et l'assureur doit alors rembourser à l'assuré la portion de prime ou de cotisation afférente à la période pendant laquelle le risque n'a pas couru.

Si l'assuré ne donne pas de suite à la proposition de l'assureur ou s'il refuse expressément le nouveau taux dans le délai de trente (30) jours à compter de la notification de la proposition, l'assureur peut résilier le contrat au terme de ce délai, à condition d'avoir informé l'assuré de cette faculté, en la faisant figurer en caractères apparents dans la lettre de proposition.

Toutefois, l'assureur ne peut plus se prévaloir de l'aggravation des risques quand, après en avoir été informé de quelque manière que ce soit, il a manifesté son consentement au maintien de l'assurance, spécialement en continuant à recevoir les primes ou en payant après un sinistre une indemnité.

**Article 25 :** Si, pour la fixation de la prime, il a été tenu compte de circonstances spéciales, mentionnées dans la police, aggravant les risques et si ces circonstances viennent à disparaître au cours de l'assurance, l'assuré a droit, nonobstant toute convention contraire, à une diminution du montant de la prime. Si l'assureur n'y consent pas dans un délai de vingt (20) jours à compter de la demande de l'assuré faite par déclaration contre récépissé ou par lettre recommandée, celui-ci peut résilier le contrat. La résiliation prend alors effet à l'expiration du délai précité et l'assureur doit rembourser à l'assuré la portion de prime ou cotisation afférente à la période pendant laquelle le risque n'a pas couru.

**Article 26 :** Dans les cas où le contrat prévoit pour l'assureur la faculté de résiliation après sinistre, cette résiliation ne peut prendre effet que dans le délai de trente (30) jours à dater de la réception de la notification par l'assuré. L'assureur qui, passé un délai de trente (30) jours après qu'il a eu connaissance du sinistre, a accepté le paiement de la prime ou cotisation ou de la fraction de prime ou cotisation venue à échéance après le sinistre, ne peut plus se prévaloir de ce sinistre pour résilier le contrat.

Par dérogation aux dispositions ci-dessus, en matière d'assurance de responsabilité civile automobile visée à l'article 120 ci-dessous, l'assureur ne peut se prévaloir des dispositions de l'alinéa ci-dessus.

Dans le cas prévu au premier alinéa, le contrat doit reconnaître à l'assuré le droit, dans un délai de trente (30) jours après la prise d'effet de la résiliation du contrat ayant enregistré un sinistre, de résilier les autres contrats d'assurance qu'il peut avoir souscrit avec l'assureur. Cette résiliation prend effet trente (30) jours à dater de la réception de la notification à l'assureur de la résiliation par l'assuré des autres contrats.

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

**Article 27:** En cas de déconfiture ou de liquidation judiciaire de l'assuré, l'assurance subsiste au profit de la masse des créanciers qui devient débitrice envers l'assureur du montant des primes à échoir à partir de la déconfiture ou de l'ouverture de la liquidation judiciaire.

La masse des créanciers et l'assureur conservent, néanmoins, le droit de résilier le contrat pendant un délai de quatre-vingt-dix (90) jours à partir de la date de la déconfiture ou de l'ouverture de la liquidation judiciaire; la portion de prime afférente au temps pendant lequel l'assureur ne couvre plus le risque sera restituée à la masse des créanciers.

En cas de liquidation judiciaire de l'assureur, le contrat prend fin trente (30) jours après la déclaration de la liquidation judiciaire, sous réserve des dispositions de l'article 96 ci-dessous. L'assuré peut réclamer le remboursement de la prime payée pour le temps où l'assurance ne court plus.

**Article 28 :** En cas de décès de l'assuré ou d'aliénation de la chose assurée, l'assurance continue de plein droit au profit de l'héritier ou de l'acquéreur, à charge pour celui-ci d'exécuter toutes les obligations dont l'assuré était tenu vis-à-vis de l'assureur en vertu du contrat.

Il est loisible, toutefois, soit à l'assureur soit à l'héritier ou à l'acquéreur, de résilier le contrat. L'assureur pourra résilier le contrat dans un délai de quatre-vingt-dix (90) jours à partir du jour où l'attributaire définitif des objets assurés aura demandé le transfert du contrat en son nom.

Les dispositions du 2<sup>e</sup> alinéa du présent article ne sont pas applicables aux assurances contre la grêle et la mortalité du bétail.

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

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

Est nulle toute clause par laquelle est stipulée au profit de l'assureur, à titre de dommages et intérêts, une somme excédant le montant de la prime d'une année dans l'hypothèse du décès de l'assuré ou d'aliénation de la chose assurée si l'héritier ou l'acquéreur opte pour la résiliation du contrat.

**Article 29 :** Par dérogation aux dispositions de l'article 28 ci-dessus, en cas d'aliénation d'un véhicule terrestre à moteur non lié à une voie ferrée ou de ses remorques ou semi-remorques, et seulement en ce qui concerne le véhicule aliéné, le contrat d'assurance est résilié de plein droit à la date d'immatriculation du véhicule au nom du nouveau propriétaire et s'il s'agit d'un véhicule non soumis à immatriculation, la résiliation prend effet huit (8) jours après le jour de la cession.

Dans ce cas, l'assureur doit rembourser à l'assuré la portion de prime ou cotisation afférente à la période pendant laquelle le risque n'a pas couru.

L'assuré et l'assureur peuvent convenir par avenant, avant la vente du véhicule, du transfert de la garantie sur un autre véhicule appartenant à l'assuré.

L'assurance demeure en vigueur pour les autres véhicules garantis par le contrat et restés en possession de l'assuré.

**Article 30 :** Indépendamment des causes ordinaires de nullité, et sous réserve des dispositions de l'article 94 ci-dessous, le contrat d'assurance est nul en cas de réticence ou de fausse déclaration intentionnelle de la part de l'assuré quand cette réticence ou cette fausse déclaration change l'objet du risque ou en diminue l'opinion pour l'assureur, alors même que le risque omis ou dénaturé par l'assuré a été sans influence sur le sinistre.

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

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

**Article 31 :** L'omission ou la déclaration inexacte de la part de l'assuré dont la mauvaise foi n'est pas établie n'entraîne pas la nullité de l'assurance.

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

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

**Article 32 :** Dans les assurances où la prime est décomptée soit en raison des salaires ou du chiffre d'affaires soit d'après le nombre des personnes ou des choses faisant l'objet du contrat, il peut être stipulé que, pour toute erreur ou omission dans les déclarations servant de base à la fixation de la prime, l'assuré doit payer outre le montant de la prime, une indemnité qui ne peut en aucun cas excéder vingt pour cent (20 %) de la prime omise.

Il peut être également stipulé que lorsque les erreurs ou omissions auront, par leur nature, leur importance ou leur répétition, un caractère frauduleux, l'assureur sera en droit de répéter les sinistres payés, et ce, indépendamment du paiement de l'indemnité ci-dessus prévue.

**Article 33 :** (4<sup>ème</sup> alinéa complété par la loi n°59-13 du 25 août 2016).

La réquisition de la propriété de tout ou partie d'une chose entraîne, dans la mesure même de la réquisition, résiliation ou réduction de l'étendue du contrat d'assurance relatif à cette chose, au jour du transfert de propriété. Toutefois, l'assureur et l'assuré peuvent convenir de substituer à la résiliation la

simple suspension des effets du contrat en vue de le remettre ultérieurement en vigueur sur des risques similaires.

L'assuré doit, par lettre recommandée et dans le délai de trente (30) jours à partir du jour où il a eu connaissance du transfert de propriété, en aviser l'assureur, en précisant les biens sur lesquels porte la réquisition. Le cas échéant, il déclare s'il demande la suspension du contrat au lieu de la résiliation. A défaut de notification dans ce délai, l'assureur aura droit, à titre de dommages et intérêts, à la fraction de la prime correspondant au temps écoulé entre la réquisition et le jour où il en aura eu connaissance.

En cas de résiliation, l'assureur doit, sous déduction éventuelle desdits dommages et intérêts, restituer à l'assuré la portion de prime payée d'avance et afférente au temps où le risque n'est plus couru.

En cas de suspension, cette portion de prime est conservée par l'assureur au crédit de l'assuré et porte intérêt au taux légal. Toutefois, en assurance Takaful, la portion de prime conservée par l'assureur ne porte aucun intérêt.

**Article 34 :** (6<sup>ème</sup> alinéa complété par la loi n°59-13 du 25 août 2016).

La réquisition de l'usage de tout ou partie d'une chose entraîne, de plein droit, dans la mesure même de la réquisition, suspension des effets de l'assurance couvrant les risques relatifs à l'usage de la chose, tant au point de vue du paiement des primes que de la garantie sans que ni la durée du contrat, ni les droits respectifs des parties quant à cette durée soient modifiés.

La suspension prend effet à la date de prise de possession notifiée au prestataire dans l'ordre de réquisition ou dans un ordre postérieur; à défaut de notification, elle prend effet à la date établie par l'autorité requérante de la prise de possession effective, ou si cette preuve n'est pas rapportée, à la date de l'ordre de réquisition.

L'assuré doit, par lettre recommandée et dans le délai de trente (30) jours à partir du jour où il a eu connaissance de la date de prise de possession, en aviser l'assureur en précisant les biens sur lesquels porte la réquisition; à défaut de notification dans ce délai, l'assureur aura droit, à titre de dommages et intérêts, à la fraction de prime correspondant au temps écoulé entre la date de prise de possession et le jour où il en aura eu connaissance.

L'assurance reprendra de plein droit ses effets à partir du jour de la restitution à l'assuré de la chose réquisitionnée si elle n'a pas antérieurement pris fin pour une cause légale ou conventionnelle; l'assuré devra, par lettre recommandée, aviser l'assureur de la restitution de la chose dans le délai de trente (30) jours.

La portion de prime payée d'avance au moment de la réquisition, afférente au temps où le risque n'est plus couru est, sous déduction éventuelle des dommages et intérêts pour retard dans la notification de la réquisition, conservée provisoirement par l'assureur au crédit de l'assuré durant la suspension. Elle porte intérêt au taux légal. Si le contrat prend fin au cours de la réquisition, elle sera restituée à l'assuré avec les intérêts. Toutefois, en assurance Takaful, la portion de prime conservée par l'assureur ou restituée à l'assuré ne porte aucun intérêt. Si le contrat est remis en vigueur, le compte des parties, pour l'année d'assurances en cours à ce moment, sera liquidé et le solde en résultant sera immédiatement exigible par l'une ou l'autre partie.

Toutefois, cette portion de prime s'imputera de plein droit sur les sommes dues par l'assuré qui, au cours de la réquisition, aura fait garantir par l'assureur d'autres risques.

**Article 35 :** Dans un contrat d'assurance, est nulle:

1° toute clause frappant de déchéance l'assuré en cas de violation des textes législatifs ou réglementaires à moins que cette violation ne constitue un crime ou un délit intentionnel;

2° toute clause frappant de déchéance l'assuré à raison de simple retard apporté par lui à la déclaration du sinistre aux autorités ou à des productions de pièces, sans préjudice du droit pour l'assureur de réclamer une indemnité proportionnée au dommage que ce retard lui a causé;

3° toute clause d'arbitrage à laquelle l'assuré n'a pas donné son accord exprès à la souscription du contrat.

## **CHAPITRE IV : LA PRESCRIPTION**

**Article 36 :** (complété par la loi n° 39-05 du 14 février 2006)

Toutes actions dérivant d'un contrat d'assurance sont prescrites par deux (2) ans à compter de l'événement qui y donne naissance.

Toutefois, ce délai ne court :

1° en cas d'omission ou de fausse déclaration sur le risque couru, que du jour où l'assureur en a eu connaissance;

2° en cas de non paiement de primes ou d'une fraction de primes, que du 10<sup>e</sup> jour de l'échéance de celles-ci;

3° en cas de sinistre, que du jour où les intéressés en ont eu connaissance, s'ils prouvent qu'ils l'ont ignoré jusque là.

Par dérogation aux dispositions du premier alinéa ci-dessus, les actions dérivant d'un contrat d'assurance de personnes sont prescrites par cinq (5) ans à compter de l'évènement qui y donne naissance.

La prescription est portée à dix (10) ans dans les contrats d'assurance en cas de vie et de capitalisation lorsque le bénéficiaire est une personne distincte du souscripteur.

Quand l'action de l'assuré contre l'assureur a pour cause le recours d'un tiers, le délai de la prescription ne court que du jour où ce tiers a exercé une action en justice contre l'assuré ou a été indemnisé par ce dernier.

**Article 36-1 :** *(ajouté par la loi n° 87-18 du 9 août 2019)*

Nonobstant toute disposition contraire, les actions dérivant des contrats d'assurance Takaful sont imprescriptibles.

L'entreprise d'assurances et de réassurance Takaful procède au transfert des sommes non réclamées par les participants aux contrats d'investissement Takaful ou par les bénéficiaires desdits contrats dans un délai de dix (10) ans, à compter de la date de leur échéance, à la Caisse de dépôt et de gestion, créée en vertu du dahir n° 1-59-074 du 10 ramadan 1378 (20 mars 1959), qui détient lesdites sommes pour le compte des participants ou des bénéficiaires concernés jusqu'à ce que ces sommes soient réclamées par ces derniers. A cet effet, l'entreprise d'assurances et de réassurance Takaful adresse, dans un délai de six (6) mois avant l'expiration de la période de dix (10) ans précitée, un avis recommandé aux participants et aux bénéficiaires des contrats susceptibles d'être concernés par ledit transfert. Les modalités de transfert desdites sommes et de leur récupération auprès de la Caisse de dépôt et de gestion sont fixées par voie réglementaire.

Pour les contrats d'assurance Takaful, autres que ceux prévus au deuxième alinéa ci-dessus, l'entreprise d'assurances et de réassurance Takaful procède à la clôture du dossier relatif au règlement des sommes non réclamées et ce, après l'expiration du délai de dix (10) ans à compter de la date de leur échéance. Dans ce cas, lesdites sommes sont retirées du passif du Fonds d'assurances Takaful et inscrites parmi ses ressources. En cas de réclamation desdites sommes après expiration du délai précité, l'entreprise procède à l'ouverture d'un nouveau dossier relatif auxdites sommes et les personnes concernées ont le droit de les récupérer.

Le règlement de gestion du Fonds d'assurances Takaful fixe les modalités de récupération des sommes dues visées au deuxième alinéa du présent article.

**Article 37 :** La durée de la prescription ne peut être abrégée par une clause du contrat.

**Article 38 :** *(1<sup>er</sup> alinéa modifié par la loi n° 39-05 du 14 février 2006)*

La prescription court même contre les mineurs, les interdits et tous les incapables lorsque ceux-ci sont pourvus d'un tuteur conformément à leur statut personnel.

Elle est interrompue par la désignation d'experts à la suite d'un sinistre ou par toutes causes ordinaires d'interruption de la prescription conformément aux règles de droit commun, et notamment 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 et par l'assuré à l'assureur en ce qui concerne le règlement de l'indemnité.

## **TITRE II : LES ASSURANCES DE DOMMAGES**

### **CHAPITRE PREMIER : DISPOSITIONS GENERALES**

**Article 39 :** L'assurance relative aux biens est un contrat d'indemnité. L'indemnité due par l'assureur à l'assuré ne peut pas dépasser le montant de la valeur de la chose assurée au moment du sinistre.

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

**Article 40 :** Toute personne ayant intérêt à la conservation d'une chose peut la faire assurer.  
Tout intérêt direct ou indirect à la non réalisation d'un risque peut faire l'objet d'une assurance.

**Article 41 :** Lorsqu'un contrat d'assurance a été consenti pour une somme supérieure à la valeur de la chose assurée, s'il y a eu dol ou fraude de l'une des parties, l'autre partie peut en demander la nullité et réclamer, en outre, des dommages et intérêts.

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

**Article 42:** *(Abrogé et remplacé par l'article 4 de la loi n° 59-13 du 25 Août 2016).*

Celui qui s'assure pour un même intérêt, 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 les dénominations des assureurs avec lesquels d'autres assurances ont été contractées et indiquer les sommes assurées.

Quand plusieurs assurances contre un même risque sont contractées sans fraude, soit à la même date, soit à des dates différentes, chacune d'elles produit ses effets dans les limites des garanties du contrat sans que l'indemnité totale octroyée au bénéficiaire du contrat ne dépasse le montant des dommages. Dans ces limites, le bénéficiaire du contrat peut obtenir l'indemnisation des dommages en s'adressant à l'assureur de son choix.

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

Si ces assurances sont contractées avec l'intention de fraude, il est fait application des sanctions prévues au 1er alinéa de l'article 41 ci-dessus. Toutefois, le défaut d'information prévu au 1er alinéa du présent article n'entraîne pas la nullité du contrat dans le cas où la mauvaise foi de l'assuré n'est pas établie.

**Article 43 :** S'il résulte des estimations que la valeur de la chose assurée excède au jour du sinistre la somme garantie, l'assuré est considéré comme restant son propre assureur pour l'excédent et supporte, en conséquence, une part proportionnelle du dommage, sauf convention contraire.

**Article 44 :** Les déchets, diminutions et pertes subies par la chose assurée et qui proviennent de son vice propre ne sont pas à la charge de l'assureur, sauf convention contraire.

**Article 45 :** L'assureur ne répond pas, sauf convention contraire, des pertes et dommages occasionnés soit par la guerre étrangère soit par la guerre civile, soit par des émeutes ou des mouvements populaires.

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

**Article 46 :** *(modifié par la loi n°59-13 du 25 août 2016).*

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

**Article 47 :** 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 garantie de l'assureur.

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

Par dérogation aux dispositions précédentes, l'assureur n'a aucun recours contre les conjoints, ascendants, descendants, alliés en ligne directe, préposés, employés, ouvriers ou domestiques, et généralement toute personne vivant habituellement au foyer de l'assuré, sauf le cas de malveillance commise par une de ces personnes.

**Article 48 :** Les indemnités d'assurance sont attribuées sans qu'il y ait besoin de délégation expresse aux créanciers privilégiés ou hypothécaires, suivant leur rang, ou à ceux auxquels les créances hypothécaires ont été régulièrement cédées ou transférées.

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

Il en est de même des indemnités dues en cas de sinistres par le locataire ou par le voisin ou par l'auteur responsable, par application des articles 77, 678 et 769 du dahir formant Code des obligations et contrats précité.

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

tant que ledit propriétaire, voisin ou tiers subrogé, n'a pas été désintéressé des conséquences du sinistre jusqu'à concurrence de ladite somme.

**Article 49** : L'assuré ne peut faire aucun délaissement des objets assurés, sauf convention contraire.

**Article 50** : L'assurance est nulle si, au moment de la souscription du contrat, la chose assurée a déjà péri ou ne peut plus être exposée aux risques.

Les primes payées doivent être restituées à l'assuré, sous déduction des frais exposés par l'assureur, autres que ceux de commission, lorsque ces derniers auront été récupérés auprès de l'intermédiaire d'assurances.

Dans le cas visé au 1<sup>er</sup> alinéa du présent article, la partie dont la mauvaise foi est prouvée doit à l'autre une somme double de la prime d'une année.

## **CHAPITRE II : LES ASSURANCES CONTRE L'INCENDIE**

**Article 51** : L'assureur contre l'incendie répond de tous dommages causés par conflagration, embrasement ou simple combustion. Toutefois, il ne répond pas, sauf convention contraire, de ceux occasionnés par la seule action de la chaleur ou par le contact direct et immédiat du feu ou d'une substance incandescente s'il n'y a eu ni incendie, ni commencement d'incendie susceptible de dégénérer en incendie véritable.

**Article 52** : Les dommages matériels résultant directement de l'incendie ou du commencement d'incendie sont seuls à la charge de l'assureur, sauf convention contraire, même si les dommages sont provoqués par la foudre.

Si dans les trois (3) mois à compter de la remise de l'état des pertes, l'expertise n'est pas terminée, l'assuré aura le droit de faire courir les intérêts par sommation ou par lettre recommandée avec accusé de réception; si elle n'est pas terminée dans les six (6) mois, chacune des parties pourra procéder judiciairement.

**Article 53** : Sont assimilés aux dommages matériels et directs les dommages matériels occasionnés aux objets compris dans l'assurance par les secours et par les mesures de sauvetage.

**Article 54** : L'assureur, répond, nonobstant toute stipulation contraire, de la perte ou de la disparition des objets assurés survenue pendant l'incendie, à moins qu'il ne prouve que cette perte ou cette disparition provient d'un vol.

**Article 55** : L'assureur, conformément à l'article 44 du présent livre, ne répond pas des pertes et détériorations de la chose assurée provenant du vice propre, mais il garantit les dommages d'incendie qui en sont la suite, à moins qu'il ne soit fondé à demander la nullité du contrat d'assurances par application du 1<sup>er</sup> alinéa de l'article 30 ci-dessus.

**Article 56** : Sauf convention contraire, l'assurance ne couvre pas les incendies directement occasionnés par les éruptions de volcans, les tremblements de terre et autres cataclysmes.

## **CHAPITRE III : LES ASSURANCES CONTRE LA GRELE ET LA MORTALITE DU BETAIL**

**Article 57** : En matière d'assurance contre la grêle, l'envoi de la déclaration de sinistre doit être effectué par l'assuré, sauf le cas fortuit ou de force majeure, et sauf prolongation contractuelle, dans les cinq (5) jours de l'avènement du sinistre.

En matière d'assurance contre la mortalité du bétail, ce délai est réduit, sous les mêmes réserves, à quarante huit (48) heures, non compris les jours fériés.

**Article 58** : Dans le cas visé à l'article 46 ci-dessus, l'assureur ne peut réclamer la portion de prime correspondant au temps compris entre le jour de la perte et la date à laquelle aurait dû normalement avoir lieu l'enlèvement des récoltes, ou celle de la fin de la garantie fixée par le contrat, si cette dernière est antérieure à celle de l'enlèvement normal des récoltes.

**Article 59** : Après l'aliénation soit de l'immeuble, soit des produits, la résiliation du contrat faite par l'assureur à l'acquéreur ne prend effet qu'à l'expiration de l'année d'assurance en cours. Mais lorsque la

prime est payable à terme, le vendeur est déchu du bénéfice du terme pour le paiement de la prime afférente à cette période.

**Article 60 :** En matière d'assurance contre la mortalité du bétail, l'assurance suspendue pour non paiement de la prime, dans les conditions prévues à l'article 21 ci-dessus, reprend ses effets au plus tard le 10<sup>ème</sup> jour à midi à compter du jour où la prime arriérée et, s'il y a lieu les frais, ont été payés à l'assureur. Celui-ci pourra exclure de sa garantie les sinistres consécutifs aux accidents et aux maladies survenus pendant la période de suspension de la garantie.

#### **CHAPITRE IV : LES ASSURANCES DE RESPONSABILITE**

**Article 61 :** Dans les assurances de responsabilité, l'assureur n'est tenu que si, à la suite du fait dommageable prévu au contrat, une réclamation amiable ou judiciaire est faite par le tiers lésé à l'assuré ou à l'assureur.

**Article 62:** L'assureur ne peut payer à un autre que le tiers lésé ou ses ayants droit tout ou partie de la somme due par lui, dans les limites de la garantie prévue au contrat, tant que ce tiers n'a pas été désintéressé, jusqu'à concurrence de ladite somme, des conséquences pécuniaires du fait dommageable ayant entraîné la responsabilité de l'assuré.

Aucune déchéance motivée par un manquement de l'assuré à ses obligations commis postérieurement au sinistre n'est opposable aux tiers bénéficiaires. Toutefois, en ce qui concerne les risques de responsabilité en matière des accidents du travail, les déchéances ne sont pas opposables aux victimes ou à leurs ayants droit, même lorsque les manquements de l'assuré à ses obligations ont été commis antérieurement au sinistre.

**Article 63 :** Les dépenses résultant de toute poursuite en responsabilité dirigée contre l'assuré sont à la charge de l'assureur, sauf convention contraire.

**Article 64 :** L'assureur peut stipuler qu'aucune reconnaissance de responsabilité, aucune transaction, intervenue en dehors de lui, ne lui seront opposables. L'aveu de la matérialité d'un fait ne peut être assimilé à la reconnaissance d'une responsabilité.

Ne sera pas considéré comme commencement de transaction ni acceptation de responsabilité, à condition qu'il ne donne lieu à aucun engagement, tout acte d'humanité envers la victime, tels que soins médicaux et pharmaceutiques donnés à un blessé au moment de l'accident ou son transport soit à son domicile soit à l'hôpital.

#### **CHAPITRE V : ASSURANCES DES CONSEQUENCES D'EVENEMENTS CATASTROPHIQUES**

*(ajouté par la loi n° 110-14 du 25 août 2016)*

**Article 64-1 :** (ajouté par la loi n° 110-14 du 25 août 2016)

Nonobstant les dispositions contraires prévues aux articles 45 et 56 de la présente loi, les contrats d'assurance ci-après doivent comporter la garantie contre les conséquences d'évènements catastrophiques :

1° les contrats d'assurance garantissant les dommages aux biens ;

2° les contrats d'assurance couvrant la responsabilité civile en raison des dommages corporels ou matériels causés à des tiers par un véhicule terrestre à moteur, prévue à l'article 120 ci-dessous ;

3° les contrats d'assurance, autres que ceux prévus au 2° ci-dessus, qui couvrent la responsabilité civile en raison des dommages corporels causés aux tiers, autres que les préposés de l'assuré, se trouvant dans les locaux prévus aux contrats précités.

L'obligation prévue à l'alinéa précédent ne s'applique ni à l'assurance aviation ni à l'assurance couvrant les dommages subis par les récoltes non engrangées, les cultures et les plantations agricoles.

Les contrats d'assurance prévus au 1°, 2° et 3° ci-dessus sont réputés, nonobstant toutes stipulations contraires, comporter la garantie contre les conséquences d'évènements catastrophiques. Le souscripteur doit la prime ou la cotisation correspondante telle que fixée en application des dispositions de l'article 248-2 ci-dessous.

**Article 64-2 :** (ajouté par la loi n° 110-14 du 25 août 2016)

La garantie contre les conséquences d'événements catastrophiques, accordée dans le cadre des contrats d'assurance prévus au 1° de l'article 64-1 ci-dessus, couvre les dommages occasionnés directement par un événement catastrophique aux biens assurés.

**Article 64-3 :** (ajouté par la loi n° 110-14 du 25 août 2016)

La garantie contre les conséquences d'événements catastrophiques, accordée dans le cadre des contrats d'assurance prévus au 2° de l'article 64-1 ci-dessus, couvre les préjudices corporels subis par le conducteur et toute personne transportée dans le véhicule assuré, ainsi que les préjudices subis par leurs ayants droit du fait de leur décès, lorsque lesdits préjudices résultent directement d'un événement catastrophique frappant le véhicule assuré. Elle couvre également les dommages occasionnés directement par un événement catastrophique au véhicule assuré.

Lorsque le propriétaire du véhicule est une personne physique, la garantie prévue au 1er alinéa ci-dessus couvre aussi les préjudices corporels subis par le propriétaire, ses conjoints et ses enfants à charge, ainsi que les préjudices subis par leurs ayants droit du fait de leur décès, à condition que lesdits préjudices résultent directement d'un événement catastrophique.

Nonobstant toutes dispositions législatives ou réglementaires contraires, sont considérés comme enfants à charge, les enfants non salariés âgés de 21 ans au plus à la date de survenance de l'événement catastrophique. Cette limite d'âge est prorogée jusqu' à 26 ans en cas de poursuite des études dûment justifiée. Sont également considérés comme enfants à charge, les enfants en situation d'handicap, quel que soit leur âge, qui sont dans l'impossibilité totale, permanente et définitive de se livrer à une activité rémunérée par suite d'incapacité physique ou mentale.

**Article 64-4 :** (ajouté par la loi n° 110-14 du 25 août 2016)

La garantie contre les conséquences d'événements catastrophiques, accordée dans le cadre des contrats d'assurance prévus au 3° de l'article 64-1 ci-dessus, couvre les préjudices corporels subis par les personnes autres que les préposés de l'assuré se trouvant dans les locaux prévus au contrat d'assurance, ainsi que les préjudices subis par leurs ayants droit du fait de leur décès, lorsque lesdits préjudices résultent directement d'un événement catastrophique.

**Article 64-5 :** (ajouté par la loi n° 110-14 du 25 août 2016, modifié par la loi n° 43-24 du 22 août 2024)

L'assuré est tenu d'aviser l'assureur de la survenance de tout événement de nature à entraîner la garantie de ce dernier, dès qu'il en a eu connaissance et au plus tard dans les soixante (60) jours de ladite survenance. Ce délai ne peut être réduit par convention contraire. Il peut être prolongé par l'administration sur proposition de l'Autorité.

L'assuré peut aviser l'assureur de la survenance de l'événement précité au-delà du délai prévu au 1er alinéa ci-dessus en cas d'impossibilité absolue d'y procéder, en cas de motif légitime, de cas fortuit ou de force majeure.

**Article 64-6 :** (ajouté par la loi n° 110-14 du 25 août 2016)

Les modalités de fonctionnement de la garantie contre les conséquences d'événements catastrophiques prévue à l'article 64-1 ci-dessus sont fixées par voie réglementaire sur proposition de l'Autorité.

**Article 64-7 :** (ajouté par la loi n° 110-14 du 25 août 2016)

Des plafonds globaux d'indemnisation sont fixés par l'administration et ce, par événement et par année.

Le plafond global d'indemnisation par événement ne peut être inférieur :

- à deux (2) milliards de dirhams lorsqu'il s'agit d'un événement catastrophique ayant pour origine un agent naturel ;

- à trois cents (300) millions de dirhams lorsqu'il s'agit d'un événement catastrophique ayant pour origine l'action violente de l'Homme.

Toutefois, le plafond global d'indemnisation par année ne peut être inférieur :

- à quatre (4) milliards de dirhams lorsqu'il s'agit d'un événement catastrophique ayant pour origine un agent naturel ;

- à six cents (600) millions de dirhams lorsqu'il s'agit d'un événement catastrophique ayant pour origine l'action violente de l'homme.

Les indemnités dues au titre de la garantie contre les conséquences d'événements catastrophiques prévue à l'article 64-1 ci-dessus sont réduites en fonction des plafonds globaux précités. Les conditions et les modalités de cette réduction et, le cas échéant, de l'octroi d'une avance sur indemnité sont fixées par l'administration sur proposition de l'Autorité et ce, en fonction, notamment, de la nature des dommages et des biens assurés.

**Article 64-8 :** (ajouté par la loi n° 110-14 du 25 août 2016)

L'indemnisation due à la victime pour préjudice corporel ou à ses ayants droit du fait de son décès, au titre de la garantie contre les conséquences d'événements catastrophiques accordée dans le cadre des contrats d'assurance mentionnés aux 2° et 3° de l'article 64-1 ci-dessus, est déterminée conformément aux dispositions du dahir portant loi n° 1-84-177 du 6 moharrem 1405 (2 octobre 1984) relatif à l'indemnisation des victimes des accidents causés par des véhicules terrestres à moteur. Toutefois, et sans préjudice des dispositions de l'article 17 ci-dessus, il n'est pas tenu compte de la part de responsabilité de la victime pour la détermination de l'indemnisation précitée.

Lorsque le préjudice mentionné au premier alinéa ci-dessus est couvert, au titre de la garantie prévue au même alinéa, par plusieurs contrats d'assurance, chaque contrat produit ses effets dans les conditions stipulées pour ladite garantie sans que l'indemnité totale octroyée à la victime ou à ses ayants droit dépasse le montant d'indemnisation déterminé conformément aux dispositions du 1er alinéa du présent article. Dans ces conditions et limites, la victime ou ses ayants droit peuvent obtenir l'indemnisation du dommage en s'adressant à l'assureur de leur choix, lorsque lesdits contrats sont contractés auprès de plusieurs assureurs.

La part de l'indemnité due au titre de chaque contrat est déterminée en appliquant au montant de l'indemnisation mentionné ci-dessus, le rapport existant entre le montant de l'indemnité qui aurait dû être versée au titre de ce contrat si ce dernier existait seul et le cumul des montants des indemnités qui auraient dû être versées au titre de l'ensemble des contrats, chacun de ces contrats est pris comme s'il existait seul.

Dans les relations entre assureurs, la part de chacun d'eux est égale à la somme des parts qu'il supporte au titre de l'ensemble des contrats contractés auprès de lui.

### **TITRE III : LES ASSURANCES DE PERSONNES**

#### **CHAPITRE PREMIER : DISPOSITIONS GENERALES**

**Article 65 :** En matière d'assurances de personnes, les sommes assurées sont fixées dans le contrat, sous réserve des dispositions de l'article 98 du présent livre.

**Article 66 :** Dans les assurances de personnes, l'assureur, après paiement de la somme assurée, ne peut être subrogé dans les droits du contractant ou du bénéficiaire contre des tiers à raison du sinistre.

Toutefois, dans les contrats d'assurance contre la maladie et les accidents atteignant les personnes, l'assureur peut être subrogé dans les droits du contractant ou des ayants droit contre le tiers responsable, pour le remboursement des prestations à caractère indemnitaire prévues au contrat.

**Article 66-1 :** (ajouté par la loi n° 87-18 du 9 août 2019)

Nonobstant toute disposition contraire, la désignation du ou des bénéficiaires des contrats d'assurance Takaful famille doit être faite dans le respect des dispositions particulières relatives à la succession, au testament et à la donation prévues par les textes législatifs en vigueur, selon chaque cas.

#### **CHAPITRE II : LES ASSURANCES SUR LA VIE ET DE CAPITALISATION**

**Article 67 :** La vie d'une personne peut être assurée par elle-même ou par un tiers.

**Article 68 :** L'assurance en cas de décès contractée par un tiers sur la tête de l'assuré est nulle, si ce dernier n'y a pas donné son consentement par écrit avec indication de la somme assurée.

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

**Article 69 :** Il est défendu à toute personne de contracter une assurance en cas de décès sur la tête d'un mineur âgé de moins de douze (12) ans et d'un interdit au sens de l'article 145 du Code de statut personnel et des articles 38 et 39 du Code pénal.

Toute assurance contractée en violation de cette prohibition est nulle.

La nullité est prononcée sur la demande de l'assureur, du souscripteur du contrat ou du représentant du mineur ou de l'interdit.

Les primes payées doivent être intégralement restituées.

Ces dispositions ne mettent point obstacle dans l'assurance, en cas de décès, au remboursement des primes payées en exécution d'un contrat d'assurance en cas de vie, souscrit sur la tête d'une des personnes visées au 1<sup>er</sup> alinéa ci-dessus.

**Article 70 :** Une assurance en cas de décès ne peut être contractée par une autre personne, sur la tête d'un mineur parvenu à l'âge de douze (12) ans, sans l'autorisation de son représentant légal.

Cette autorisation ne dispense pas du consentement personnel du mineur.

A défaut de cette autorisation et de ce consentement, la nullité du contrat est prononcée à la demande de tout intéressé.

**Article 71 :** Le contrat d'assurance sur la vie doit indiquer, outre les énonciations mentionnées aux articles 12 et 13 ci-dessus :

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

2° les prénom et nom du bénéficiaire, s'il est déterminé;

3° l'événement ou le terme duquel dépend l'exigibilité des sommes assurées;

4° les conditions de rachat et des avances telles que prévues à l'article 89 ci-après;

5° les conditions de la réduction du capital ou de la rente garanti si le contrat implique l'admission de la réduction, conformément aux dispositions des articles 86 à 88 ci-dessous.

**Article 72 :** *(modifié par la loi n°59-13 du 25 août 2016).*

L'assureur doit communiquer annuellement au souscripteur, par lettre recommandée ou par tout autre moyen donnant date certaine, à charge pour l'assureur d'en apporter la preuve, les informations permettant d'apprécier leurs engagements réciproques. Cette obligation d'information doit faire l'objet d'une clause spéciale dans le contrat.

Les informations à communiquer au souscripteur ainsi que le délai de cette communication sont fixés par circulaire de l'Autorité.

**Article 73 :** Le contrat d'assurance sur la vie peut être à ordre. Il ne peut être au porteur.

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

**Article 74 :** Le capital ou la rente assuré peut être payable lors du décès de l'assuré à un ou plusieurs bénéficiaires déterminés.

Est considérée comme faite au profit de bénéficiaires déterminés, la stipulation par laquelle le contractant attribue le bénéfice de l'assurance, soit à son conjoint sans indication de nom, soit à ses enfants et descendants nés ou à naître, soit à ses héritiers, sans qu'il soit nécessaire d'inscrire leurs noms dans le contrat ou dans tout autre acte ultérieur contenant attribution du capital ou de la rente assuré.

**Article 75 :** L'assurance faite au profit du conjoint de l'assuré profite à la personne qu'il épouse même après la date du contrat. En cas de pluralité de mariages, le profit de cette stipulation appartient aux conjoints survivants.

En l'absence de désignation d'un bénéficiaire déterminé dans le contrat ou à défaut d'acceptation par le bénéficiaire désigné, le souscripteur du contrat a le droit de désigner un bénéficiaire ou de substituer un bénéficiaire à un autre. Cette désignation ou cette substitution se fait soit par testament, soit entre vifs par voie d'avenant ou en remplissant les formalités édictées par l'article 195 du dahir formant Code des obligations et contrats précité ou, quand le contrat est à ordre, par voie d'endossement.

**Article 76 :** La stipulation en vertu de laquelle le bénéfice de l'assurance est attribué à un bénéficiaire déterminé devient irrévocable par l'acceptation expresse ou tacite du bénéficiaire.

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

Ce droit de révocation ne peut être exercé, après la mort du stipulant, par ses héritiers, qu'après l'exigibilité de la somme assurée et au plus tôt quatre-vingt-dix (90) jours après que le bénéficiaire de l'assurance ait été mis en demeure, par acte extrajudiciaire, d'avoir à déclarer s'il accepte.

L'acceptation par le bénéficiaire de la stipulation ou de sa révocation n'est opposable à l'assureur que lorsqu'il en a eu connaissance.

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

**Article 77 :** Le contrat d'assurance peut être donné en gage soit par avenant, soit par endossement à titre de garantie s'il est à ordre, soit par acte soumis aux formalités de l'article 1195 du dahir formant Code des obligations et contrats précité.

**Article 78 :** Lorsque l'assurance en cas de décès a été conclue sans désignation d'un bénéficiaire, le capital ou la rente assuré fait partie du patrimoine ou de la succession du contractant.

Il en est de même lorsque l'assurance a été conclue avec désignation d'un ou plusieurs bénéficiaires et qu'il n'existe plus de bénéficiaire au décès de l'assuré.

**Article 79 :** Les sommes stipulées payables lors du décès de l'assuré à un bénéficiaire déterminé ou à ses héritiers ne font pas partie de la succession de l'assuré. Le bénéficiaire, quelles que soient la forme et la date de sa désignation, est réputé y avoir seul droit, à partir du jour du contrat, même si son acceptation est postérieure à la mort de l'assuré.

**Article 80 :** Les sommes stipulées au profit d'un bénéficiaire déterminé ne peuvent être réclamées par les créanciers du contractant. Ces derniers ont seulement droit au remboursement des primes, lorsque celles-ci, ayant été manifestement exagérées, eu égard aux facultés du disposant, ont été payées en fraude de leurs droits.

**Article 81 :** Tout bénéficiaire peut, après avoir accepté la stipulation faite à son profit et si la cessibilité de ce droit a été expressément prévue ou avec le consentement du contractant, transmettre lui-même le bénéfice du contrat, soit par une cession conforme à l'article 195 du dahir formant Code des obligations et contrats précité, soit si le contrat est à ordre, par endossement.

**Article 82 :** Les dispositions des articles 677 et 678 de la loi n° 15-95 formant Code de commerce relatives aux droits du conjoint ne sont pas applicables en cas d'assurance sur la vie contractée par un commerçant au profit de sa femme.

**Article 83 :** Les conjoints peuvent contracter une assurance réciproque sur la tête de chacun d'eux par un seul et même acte.

**Article 84 :** Tout intéressé peut se substituer au contractant pour payer les primes.

**Article 85 :** L'assureur n'a pas d'action pour exiger le paiement des primes.

**Article 86 :** *(modifié par la loi n°59-13 du 25 août 2016).*

Lorsqu'une prime ou fraction de prime n'est pas payée dans les dix (10) jours de son échéance, l'assureur adresse au souscripteur une lettre recommandée avec accusé de réception l'informant qu'à l'expiration d'un délai de vingt (20) jours à dater de l'envoi de cette lettre, le défaut de paiement de la prime ou fraction de prime échue ainsi que des primes éventuellement venues à échéance au cours dudit délai, entraîne soit la résiliation du contrat en cas d'inexistence ou d'insuffisance de la valeur de rachat du capital ou de la rente garanti, soit la réduction dudit capital ou de ladite rente.

La lettre recommandée prévue au précédent alinéa rend la prime portable dans tous les cas.

En cas de résiliation du contrat en application des dispositions prévues au 1<sup>er</sup> alinéa ci-dessus, la provision mathématique dudit contrat est restituée au souscripteur.

**Article 86-1 :** *(ajouté par la loi n° 59-13 du 25 août 2016).*

En cas de cessation du contrat d'assurances avant l'échéance initialement convenue, en raison d'un événement non prévu par le contrat, l'assureur doit restituer au souscripteur la portion de prime ou de cotisation afférente au temps pour lequel le risque n'a pas couru.

**Article 87 :** Dans les contrats d'assurance en cas de décès faits pour la durée entière de la vie de l'assuré, sans condition de survie, et dans tous les contrats où les sommes ou rentes assurées sont payables après un certain nombre d'années, le défaut de paiement de prime ne peut avoir pour effet que la réduction du

capital ou de la rente garanti, nonobstant toute convention contraire, pourvu qu'il ait été payé au moins trois (3) primes annuelles.

**Article 88 :** *(modifié par la loi n°59-13 du 25 août 2016).*

Les conditions de réduction du capital ou de la rente garanti doivent être indiquées dans le contrat de manière que l'assuré puisse, à toute époque, connaître le montant auquel le capital ou la rente garanti sera réduit en cas de cessation du paiement des primes.

Le capital ou la rente réduit ne peut être inférieur au montant que l'assuré obtiendrait en appliquant comme prime unique à la souscription d'une assurance de même nature, et conformément aux tarifs d'inventaire en vigueur lors de l'assurance primitive, une somme égale à la provision mathématique de son contrat à la date de résiliation, cette provision étant diminuée des frais de gestion dont le montant maximum est fixé par circulaire de l'Autorité. Ce montant maximum ne peut dépasser un pour cent (1%) de la somme primitivement assurée.

Quand l'assurance a été souscrite pour partie moyennant le paiement d'une prime unique, la partie de l'assurance qui correspond à cette prime demeure en vigueur, nonobstant le défaut de paiement des primes périodiques.

**Article 89 :** *(modifié par l'article 134 de la loi n° 64-12 du 06 mars 2014)*

Sauf dans le cas prévu à l'article 108 ci-dessous et sauf dans le cas d'une insuffisance de l'actif constitué en représentation du passif de l'entreprise d'assurances et de réassurance concernée conformément à l'article 238 ci-dessous et constaté par l'Autorité dans les conditions prévues aux titres VI et VII du livre III de la présente loi, le rachat du capital ou de la rente garanti, sur la demande du contractant, est obligatoire.

Des avances peuvent être faites par l'assureur au contractant, dans la limite de la valeur de rachat.

La valeur de rachat, le nombre des primes à payer avant que le rachat ou les avances puissent être demandés, doivent être déterminés par un règlement général de l'assureur approuvé par l'Autorité. Les dispositions du règlement général ne peuvent être modifiées par une convention particulière.

Les conditions du rachat doivent être indiquées dans le contrat, de manière que le contractant puisse, à toute époque, connaître la somme à laquelle il a droit. Le rachat total met fin au contrat.

**Article 90 :** Par dérogation aux dispositions de l'article 86 ci-dessus, les assurances temporaires en cas de décès ne donnent pas lieu à la réduction du capital ou de la rente garanti.

**Article 91 :** Par dérogation aux dispositions de l'article 89 ci-dessus, ne comportent pas de rachat les assurances temporaires en cas de décès, les assurances de capitaux de survie et de rente de survie, les assurances en cas de vie sans contre-assurance et les rentes viagères différées sans contre-assurance.

**Article 92 :** Le contrat d'assurance cesse d'avoir effet à l'égard du bénéficiaire qui a été condamné comme auteur ou complice du meurtre de l'assuré.

Si les primes ont été payées pendant trois (3) ans au moins, le montant de la provision mathématique, correspondant à la part du bénéficiaire condamné, doit être versé par l'assureur au contractant ou à ses héritiers ou ayants cause, à moins qu'ils ne soient condamnés comme auteurs ou complices du meurtre de l'assuré.

En cas de simple tentative, le contractant a le droit de révoquer l'attribution du bénéfice de l'assurance, au profit du bénéficiaire auteur de la tentative, même si celui-ci avait déjà accepté le bénéfice de la stipulation faite à son profit. Cette révocation est obligatoire si l'assuré en fait la demande par écrit.

**Article 93 :** En cas de désignation d'un bénéficiaire par testament, le paiement des sommes assurées fait à celui qui, sans cette désignation, y aurait eu droit, est libératoire pour l'assureur de bonne foi.

**Article 94 :** L'erreur sur l'âge de l'assuré n'entraîne la nullité de l'assurance que lorsque son âge véritable se trouve en dehors des limites fixées pour la conclusion des contrats par les tarifs de l'assureur.

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

**Article 95** : Dans le cas de réticence ou de fausse déclaration mentionnées à l'article 30 ci-dessus, l'assureur verse au contractant ou, en cas de décès de l'assuré, au bénéficiaire, une somme égale à la provision mathématique du contrat.

**Article 96** : En cas de liquidation judiciaire de l'assureur, la créance de chacun des bénéficiaires des contrats en cours est arrêtée au jour du jugement de déclaration de la liquidation judiciaire, à une somme égale à la provision mathématique de chaque contrat, calculée sans aucune majoration sur les bases techniques du tarif des primes en vigueur lors de la conclusion du contrat.

**Article 97** : Lorsqu'une personne, sollicitée à son domicile, à son lieu de travail ou dans un lieu privé ou public, souscrit un contrat d'assurance sur la vie au cours de la visite qui lui est faite, un délai qui ne peut être inférieur à quinze (15) jours à compter de la souscription du contrat doit lui être accordé pour dénoncer cet engagement.

Cette dénonciation entraîne la restitution de l'intégralité des sommes éventuellement versées par le souscripteur.

L'assureur n'est pas fondé à demander des dommages et intérêts pour dénonciation du contrat.

**Article 98** : (modifié par l'article 136 de la loi n° 64-12 du 06 mars 2014) (modifié par la loi n°59-13 du 25 août 2016).

Les contrats d'assurance sur la vie peuvent être des contrats à capital variable. Dans ce cas, le capital ou la rente garanti est exprimé, totalement ou partiellement, en unités de compte dites valeurs de référence. Ces unités de compte sont constituées de valeurs mobilières ou de titres figurant sur une liste fixée par circulaire de l'Autorité et prenant en considération la sécurité et la rentabilité de ces valeurs ou titres.

Dans tous les cas, l'assuré ou le bénéficiaire a la faculté d'opter soit pour le règlement en espèces, soit pour la remise de valeurs ou de titres. Toutefois, lorsque les unités de compte sont constituées de titres ou de valeurs non négociables, le règlement ne peut être effectué qu'en espèces.

**Article 99** : (modifié par l'article 132 de la loi n° 64-12 du 06 mars 2014) (modifié par la loi n°59-13 du 25 août 2016).

Dans les contrats d'assurance sur la vie à capital variable prévus à l'article 98 ci-dessus, le capital ou la rente garanti, la prime et la provision mathématique sont exprimés, totalement ou partiellement, en unités de compte approuvées par l'assuré.

Lorsqu'un contrat d'assurance à capital variable est exprimé, totalement ou partiellement, en plusieurs unités de compte, la prime correspondante est ventilée dans les mêmes proportions.

Les conditions d'évaluation des unités de compte sont fixées par circulaire de l'Autorité qui arrête la date de la valeur liquidative à prendre en considération pour la détermination de la prime, de la provision mathématique, du capital ou de la rente garanti et de leur valeur de rachat.

**Article 100** : (modifié par la loi n°59-13 du 25 août 2016).

Les assureurs doivent faire participer leurs assurés, dans le cadre des contrats d'assurances sur la vie, aux bénéfices techniques et financiers qu'ils réalisent au titre de ces contrats.

Toutefois, les dispositions du présent article ne s'appliquent ni aux contrats ne comportant pas de valeur de réduction, ni aux contrats d'assurance Takaful ni aux contrats exprimés totalement en unités de compte lorsqu'ils ne comportent pas un élément viager.

**Article 101** : Sont considérées comme assurances populaires, les assurances sur la vie à primes périodiques, à montant limité, sans examen médical obligatoire et dans lesquelles en l'absence d'examen médical, le capital stipulé n'est intégralement payable en cas de décès que si le décès survient après un délai spécifié au contrat. Le montant maximal éventuellement revalorisable, qu'il est possible à un assureur de garantir sur une même tête en un ou plusieurs contrats est fixé par voie réglementaire.

Par dérogation aux dispositions des articles 85, 86 et 87 du présent livre, le paiement des primes de la première année est obligatoire dans les assurances populaires; les dispositions de l'article 21 ci-dessus ne sont pas applicables à ces assurances.

**Article 102** : (1<sup>ère</sup> alinéa ajouté par la loi n° 87-18 du 9 août 2019)

Les dispositions du présent titre sont applicables aux contrats de capitalisation. Elles s'appliquent également aux contrats d'investissement Takaful dans la mesure où elles ne sont pas contraires aux règles et aux principes régissant les opérations d'assurances Takaful, ainsi qu'à leurs conditions et leur nature.

Par dérogation à l'article 86 ci-dessus, le défaut de paiement d'une prime due au titre d'un contrat de capitalisation ne peut avoir pour sanction que la suspension ou la résiliation du contrat. Dans ce dernier cas, le rachat du capital ou de la rente garanti au profit du bénéficiaire du contrat devient obligatoire.

### **CHAPITRE III: LE CONTRAT D'ASSURANCE DE GROUPE**

**Article 103:** *(complété par l'article 132 de la loi n° 64-12 du 06 mars 2014) (modifié par la loi n°59-13 du 25 août 2016) (1<sup>ère</sup> alinéa complété par la loi n° 87-18 du 9 août 2019)*

Est un contrat d'assurance de groupe le contrat d'assurance de personnes souscrit par une personne morale ou un chef d'entreprise dit souscripteur en vue de l'adhésion d'un ensemble de personnes dites adhérentes répondant à des conditions définies audit contrat, pour la capitalisation ou l'investissement en ce qui concerne l'assurance Takaful, ou pour la couverture des risques dépendant de la durée de la vie humaine, des risques portant atteinte à l'intégrité physique de la personne ou liés à la maladie ou à la maternité et des risques d'incapacité ou d'invalidité.

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

Les souscripteurs de ces contrats peuvent être soumis au contrôle de l'Autorité. Ce contrôle a pour objet de veiller au respect des dispositions de la présente loi et des clauses contractuelles.

**Article 104:** Les sommes dues au souscripteur par l'adhérent au titre de l'assurance de groupe doivent être décomptées à ce dernier distinctement de celles qu'il peut lui devoir au titre d'un autre contrat.

**Article 105:** *(complété par la loi n° 03-07 du 30 novembre 2007)*

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

L'exclusion de l'adhérent pour non paiement de prime ne peut intervenir qu'au terme d'un délai de trente (30) jours à compter de l'envoi par le souscripteur d'une lettre recommandée de mise en demeure. Cette lettre ne peut être envoyée que dix (10) jours au plus tôt après la date à laquelle les sommes dues doivent être payées.

Par la mise en demeure, le souscripteur informe l'adhérent qu'à l'expiration du délai de trente (30) jours prévu à l'alinéa précédent, le défaut de paiement de la prime est susceptible d'entraîner son exclusion du contrat.

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

Les dispositions du présent article ne sont pas applicables aux contrats souscrits en application de la loi précitée n° 03-07.

**Article 106 :** Le souscripteur est tenu :

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

La preuve de la remise de la notice à l'adhérent et de l'information relative aux modifications contractuelles incombe au souscripteur.

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

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

**Article 107 :** Par dérogation aux dispositions des articles 68 et 69 ci-dessus, le représentant légal d'un majeur en tutelle peut adhérer au nom de celui-ci à un contrat d'assurance de groupe en cas de décès, conclu dans le cadre de l'exécution d'une convention collective de travail.

**Article 108 :** Par dérogation aux dispositions de l'article 89 ci-dessus, lorsque le lien qui unit l'adhérent au souscripteur d'un contrat d'assurance de groupe rend obligatoire l'adhésion audit contrat, le rachat, à la demande de l'adhérent, n'est obligatoire qu'en cas de rupture de ce lien.

**Article 109 :** Pour les contrats d'assurance de groupe, le souscripteur est, tant pour les adhésions au contrat que pour l'exécution de celui-ci, réputé agir, à l'égard de l'adhérent et du bénéficiaire, en tant que mandataire de l'assureur auprès duquel le contrat a été souscrit.

Le souscripteur ne peut percevoir aucune rétribution, directe ou indirecte et sous quelque forme que ce soit, au titre de son intervention dans le cadre d'un contrat d'assurance de groupe.

### **CHAPITRE IV : DISPOSITIONS RELATIVES AUX CONTRATS D'ASSURANCE SUR LA VIE ET DE CAPITALISATION EGARES, DETRUIITS OU VOLES**

**Article 110 :** Quiconque prétend avoir été dépossédé par perte, destruction ou vol, d'un contrat d'assurance sur la vie, ou d'un contrat de capitalisation, devra en faire la déclaration au siège social de l'assureur ou à son mandataire par l'entremise duquel la police a été souscrite, par lettre recommandée avec accusé de réception. L'assureur destinataire en accusera réception à l'expéditeur, en la même forme, dans les huit (8) jours au plus tard de la remise.

Afin de conserver au contrat frappé d'opposition son plein et entier effet, l'assureur notifiera au déclarant, dans le même délai de huit (8) jours, qu'il devra, à titre conservatoire et tous droits des parties réservés, acquitter à leur échéance les primes ou cotisations prévues.

La déclaration énoncera les prénom, nom, profession, nationalité et domicile du signataire, indiquera autant que possible toutes les circonstances de nature à identifier le contrat et fera connaître les circonstances de sa disparition.

La signature du déclarant devra être légalisée par l'autorité compétente.

La déclaration ainsi faite emporte opposition au paiement du capital ainsi que de tous les accessoires.

L'opposant pourra en donner mainlevée, soit par la remise d'accusé de réception émargé d'une mention de mainlevée, soit par une déclaration de mainlevée notifiée à l'assureur par lettre recommandée avec accusé de réception ; dans tous les cas, sa signature devra être légalisée.

**Article 111 :** *(modifié par l'article 136 de la loi n° 64-12 du 06 mars 2014)*

Les oppositions seront inscrites sur un registre spécial tenu au siège social de l'assureur, conformément au modèle qui sera fixé par circulaire de l'Autorité.

Un répertoire desdites oppositions, conforme aux mêmes indications, sera également tenu.

Sur la réquisition de toute personne justifiant d'un droit acquis sur un contrat déterminé, l'assureur devra faire connaître les oppositions dont ce contrat pourrait être l'objet.

**Article 112 :** S'il se manifeste un tiers porteur du contrat frappé d'opposition, l'assureur en avisera l'opposant dans les trente (30) jours par lettre recommandée avec accusé de réception ; il devra également en aviser dans la même forme le souscripteur originaire du contrat s'il est autre que l'opposant.

Cet avis mentionnera l'obligation d'introduire dans les trente (30) jours une action en revendication, à peine de mainlevée de l'opposition. Si le contrat frappé d'opposition vient à être présenté à l'assureur, il s'en saisira et en demeurera séquestre jusqu'à ce qu'il ait été statué par décision de justice sur la propriété du contrat ou que l'opposition soit devenue sans effet par application de l'article 113 ci-dessous.

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

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

**Article 113 :** Dans les trente (30) jours qui suivent la réception de la lettre recommandée prévue à l'article précédent, l'opposant doit saisir de son action la juridiction compétente et notifier, par lettre recommandée avec accusé de réception à l'assureur, l'introduction de cette demande en spécifiant la date de l'assignation et le tribunal saisi de la demande.

Faute par l'opposant d'avoir introduit et notifié son action dans ledit délai, l'opposition est levée de plein droit et mention de cette mainlevée est faite sur le registre des oppositions.

Toutefois, si l'opposant justifie d'une cause légitime l'ayant empêché d'agir ou en cas de fraude, il pourra exercer son recours contre le tiers porteur et toute personne responsable de la fraude.

**Article 114 :** Lorsqu'il se sera écoulé deux (2) années à compter du jour de l'opposition sans qu'un tiers se soit révélé, l'opposant pourra, sur production d'une simple lettre de l'assureur attestant que l'opposition n'a pas été contredite, demander au président du tribunal compétent du domicile de cet assureur ou de son mandataire par l'entremise duquel le contrat a été souscrit, de prononcer une ordonnance l'autorisant à se faire délivrer à ses frais un duplicata de la police et exercer les droits qu'elle comporte.

Au regard de l'assureur, le duplicata sera substitué à l'original qui ne lui sera plus opposable, le porteur dépossédé conservant à l'égard de tous autres les recours du droit commun.

## **LIVRE DEUX : LES ASSURANCES OBLIGATOIRES**

### **TITRE PREMIER : L'ASSURANCE CHASSE**

**Article 115 :** Toute demande de permis de chasse doit être accompagnée d'une attestation d'assurance délivrée par une entreprise d'assurances et de réassurance garantissant pendant la durée de la validité du permis, la responsabilité civile du chasseur pour les accidents causés par lui involontairement à des tiers.

Le permis de chasse cesse d'être valable et il est retiré provisoirement par l'autorité chargée de sa délivrance, si le contrat d'assurance est résilié ou si la garantie prévue au contrat est suspendue pour quelque cause que ce soit. La résiliation ou la suspension de la garantie doit être notifiée par l'entreprise d'assurances et de réassurance à l'autorité compétente où l'assuré à son domicile.

**Article 116 :** *(modifié par la loi n°59-13 du 25 août 2016).*

Le montant de la garantie d'assurance couvrant les risques prévus à l'article 115 ci-dessus ne peut être inférieur à cinquante millions (50.000.000) de dirhams par événement.

Aucune déchéance n'est opposable aux victimes ou à leurs ayants droit en raison des accidents corporels occasionnés par tout acte de chasse, sauf suspension régulière de la garantie pour non paiement de prime ou de cotisation.

**Article 117 :** Sont exclus de la garantie les dommages causés aux préposés et salariés pendant leur service.

**Article 118 :** Il est interdit à une entreprise d'assurances et de réassurance agréée pour pratiquer l'opération d'assurance contre les risques de responsabilité civile de refuser de garantir les chasseurs assujettis à l'obligation d'assurance instituée par l'article 115 ci-dessus.

**Article 119 :** Sans préjudice des peines prévues par la législation relative à la police de la chasse, est passible d'une amende de deux cents (200) à quatre cents (400) dirhams, tout chasseur qui n'aura pas été en mesure de présenter les documents satisfaisant à l'obligation d'assurance telle que prévue à l'article 115 ci-dessus.

## **TITRE II : L'ASSURANCE AUTOMOBILE**

### **CHAPITRE PREMIER : LES PERSONNES ASSUJETTIES A L'OBLIGATION D'ASSURANCE**

**Article 120 :** *(modifié par l'article 134 de la loi n° 64-12 du 06 mars 2014)*

Toute personne physique ou morale dont la responsabilité civile peut être engagée en raison des dommages corporels ou matériels causés à des tiers par un véhicule terrestre à moteur non lié à une voie ferrée ou par ses remorques ou semi-remorques, doit être couverte par une assurance contractée auprès d'une entreprise d'assurances et de réassurance.

Toute personne assujettie à cette obligation d'assurance qui se voit opposer un refus de la part d'une entreprise d'assurances et de réassurance agréée pour pratiquer les opérations d'assurances des risques automobiles, peut saisir l'Autorité qui fixe le montant de la prime moyennant laquelle l'entreprise d'assurances et de réassurance concernée est tenue de garantir le risque qui lui a été proposé.

**Article 121:** *(modifié par l'article 136 de la loi n° 64-12 du 06 mars 2014)*

Satisfont à l'obligation d'assurance les personnes résidant à l'étranger qui font pénétrer au Maroc un véhicule qui n'y est pas immatriculé, lorsqu'elles sont munies :

- d'une carte internationale d'assurance dite "carte verte" en état de validité et incluant le Maroc dans sa garantie;
- d'une carte inter-arabe dite "carte orange " conformément aux dispositions de la convention entre les pays membres de la ligue des Etats arabes relative à la circulation des véhicules automobiles dans les pays arabes et à la carte internationale arabe d'assurance pour les véhicules automobiles signée à Tunis le 15 rabii II 1395 (26 avril 1975) et publiée par le dahir n° 1-77-183 du 5 chaoual 1397 (19 septembre 1977);
- de toute autre carte prévue par une convention bilatérale ou multilatérale dûment ratifiée et publiée par le Maroc.

A défaut de présentation de l'une de ces cartes, les personnes visées à l'alinéa précédent du présent article, doivent souscrire aux frontières du Royaume une assurance dont les conditions de souscription sont déterminées par circulaire de l'Autorité.

## **CHAPITRE II : L'ETENDUE DE L'OBLIGATION D'ASSURANCE**

**Article 122 :** L'assurance prévue à l'article 120 ci-dessus doit couvrir la responsabilité civile du souscripteur du contrat, du propriétaire du véhicule et de toute personne ayant, avec leur autorisation, la garde ou la conduite du véhicule.

Par dérogation aux dispositions de l'alinéa précédent, les garagistes et personnes pratiquant habituellement le courtage, la vente, la réparation, le dépannage ou le contrôle du bon fonctionnement des véhicules automobiles, en ce qui concerne les véhicules qui leur sont confiés en raison de leur fonction, sont tenus de s'assurer pour leur propre responsabilité ainsi que pour celle des personnes travaillant dans leur exploitation et celle des personnes ayant la garde ou la conduite du véhicule avec leur autorisation ou l'autorisation de toute personne désignée à cet effet au contrat d'assurance.

L'assurance souscrite par ces personnes couvre la responsabilité civile qu'elles encourent du fait des dommages causés aux tiers par les véhicules qui leur sont confiés en raison de leur fonction et par ceux qui sont utilisés dans le cadre de leur activité professionnelle.

**Article 123 :** *(modifié par la loi n°59-13 du 25 août 2016).*

Le montant de la garantie afférente à la réparation des dommages visés à l'article 120 ci-dessus ne peut, dans les limites des dispositions du dahir portant loi n°1-84-177 du 6 moharrem 1405 (2 octobre 1984) relatif à l'indemnisation des victimes des accidents causés par des véhicules terrestres à moteur, être inférieur à cinquante millions (50.000.000) de dirhams par véhicule et par événement.

Toutefois, ce minimum est de vingt-cinq millions (25.000.000) de dirhams lorsqu'il s'agit d'un véhicule à deux roues d'une puissance fiscale n'excédant pas 2 CV.

En ce qui concerne les véhicules servant au transport de voyageurs, à titre onéreux, le contrat doit garantir:

1° la responsabilité civile du propriétaire du véhicule vis-à-vis des tiers non transportés à concurrence d'un minimum de cinquante millions (50.000.000) de dirhams par véhicule et par événement;

2° la responsabilité civile du transporteur vis-à-vis des personnes transportées à concurrence d'un montant ne pouvant être inférieur ni à celui obtenu en multipliant un million (1.000.000) de dirhams par le nombre de places de voyageurs autorisé dans le véhicule, ni à cinquante millions (50.000.000) de dirhams par véhicule et par événement.

## **CHAPITRE III : L'EXCLUSION DE GARANTIE ET LA DECHEANCE**

**Article 124 :** L'obligation d'assurance s'applique à la réparation des dommages causés à toute personne à l'exclusion :

1° du souscripteur du contrat, du propriétaire du véhicule assuré et de toute personne ayant, avec leur autorisation, la garde ou la conduite du véhicule;

2° du conducteur;

3° lorsqu'ils sont transportés dans le véhicule assuré, des représentants légaux de la personne morale propriétaire du véhicule assuré;

4° pendant leur service, des salariés ou préposés de l'assuré ou du conducteur dont la responsabilité est engagée du fait de l'accident.

**Article 125 :** Les conditions générales du contrat d'assurance peuvent prévoir des exclusions de garantie et des clauses de déchéance.

Les déchéances ne sont pas opposables aux victimes ou à leurs ayants droit.

Dans ce cas, l'assureur procède au règlement de l'indemnité pour le compte du responsable et peut exercer contre ce dernier une action en remboursement pour toutes les sommes qu'il a ainsi payées ou mises en réserve à sa place.

Toutefois, est opposable aux victimes ou à leurs ayants droit la déchéance résultant de la suspension régulière de la garantie pour non paiement de prime ou de cotisation.

#### **CHAPITRE IV : LE CONTROLE DE L'OBLIGATION D'ASSURANCE**

**Article 126 :** Tout conducteur de véhicule doit être en mesure de présenter un document faisant présumer que l'obligation d'assurance prévue à l'article 120 ci-dessus a été satisfaite.

Cette présomption résulte de la présentation aux fonctionnaires ou agents chargés de constater les infractions à la police de la circulation et du roulage de l'un des documents dont les conditions d'établissement et de validité sont fixées par voie réglementaire. Ces documents n'impliquent pas une obligation de garantie à la charge de l'assureur.

En cas de suspension ou de résiliation du contrat d'assurance, l'assuré doit restituer à l'assureur le document d'assurance prévu au premier alinéa ci-dessus.

**Article 127 :** Les procès-verbaux dressés par les fonctionnaires et agents chargés de constater les infractions à la police de la circulation et du roulage doivent indiquer les mentions prévues par voie réglementaire.

**Article 128 :** *(modifié par l'article 132 de la loi n° 64-12 du 06 mars 2014)*

Les entreprises d'assurances et de réassurance agréées pour pratiquer les opérations d'assurances des risques automobiles sont tenues de garantir tout propriétaire de véhicule assujetti à l'obligation d'assurance par le présent livre, contre les risques de responsabilité civile.

Cette disposition s'applique pour tous les véhicules visés à l'article 120 ci-dessus, quelle que soit la nature de leur usage.

En cas de non-respect de cette obligation par une entreprise d'assurances et de réassurance, il peut être procédé au retrait total ou partiel de son agrément conformément à l'article 266 ci-dessous.

Toute entreprise d'assurances et de réassurance agréée pour pratiquer les opérations d'assurances des risques automobiles qui maintient son refus de garantir un risque automobile dont la prime a été fixée par l'Autorité, conformément à l'article 120 ci-dessus, encourt les sanctions prévues à l'article 279 ci-dessous.

#### **CHAPITRE V : LA SUBSTITUTION DE L'ASSUREUR DANS LA REPARATION DES DOMMAGES SUBIS PAR LES TIERS**

**Article 129 :** L'assureur est substitué de plein droit à l'assuré dans les limites de la garantie prévue au contrat pour le paiement des indemnités ou des rentes allouées aux personnes transportées, aux tiers ou à leurs ayants droit et de tous les autres frais résultant de l'accident.

Dans le cas où une juridiction civile ou pénale est saisie d'une action en dommages et intérêts, l'assureur doit être obligatoirement appelé en cause par le demandeur en indemnité ou par l'assuré. La décision attribuant une indemnité ou une rente doit mentionner la substitution de l'assureur à l'assuré dans les limites de la garantie prévue au contrat d'assurance.

Aucun recours ne peut être exercé par les créanciers ou les créditeurs contre l'assuré, sauf pour la partie des indemnités ou des rentes et des frais excédant les limites de la garantie.

Est nulle toute saisie opérée à l'encontre de l'assuré pour le paiement des indemnités ou des rentes qui font l'objet de la garantie du contrat d'assurance.

#### **CHAPITRE VI : LES SANCTIONS**

**Article 130 :** Est passible d'une amende de deux cents (200) à quatre cents (400) dirhams, tout conducteur de véhicule automobile qui n'aura pas été en mesure de présenter le document faisant présumer que l'obligation d'assurance a été satisfaite, tel que prévu à l'article 126 ci-dessus.

**Article 131 :** Est passible d'un emprisonnement d'un (1) mois à six (6) mois et d'une amende de mille deux cents (1.200) à six mille (6.000) dirhams ou de l'une de ces deux peines seulement :

1° quiconque aura sciemment contrevenu aux dispositions de l'article 120 ci-dessus;

2° tout assuré qui refusera, en cas de suspension ou de résiliation du contrat d'assurance, de restituer à l'assureur le document faisant présumer que l'obligation d'assurance a été satisfaite.

Le maximum de l'amende peut être porté au double en cas de récidive.

**Article 132** : Sont interdites les conventions par lesquelles des intermédiaires se chargent, moyennant émoluments convenus au préalable, d'assurer aux victimes d'accidents de la circulation ou à leurs ayants droit le bénéfice d'accords amiables ou de décisions judiciaires.

Les intermédiaires qui contreviennent aux dispositions du 1<sup>er</sup> alinéa ci-dessus sont punis d'une amende de mille (1.000) à dix mille (10.000) dirhams et en cas de récidive d'une amende de vingt mille (20.000) à deux cent mille (200.000) dirhams. En outre, le tribunal devra ordonner la publication d'un extrait du jugement dans un ou plusieurs journaux habilités à recevoir des annonces légales et son affichage pendant un (1) mois à la porte du ou des bureaux de l'intermédiaire, le tout aux frais du condamné.

La suppression, la dissimulation ou la lacération totale ou partielle de ces affiches opérées volontairement par le condamné, à son instigation ou par son ordre sont passibles d'une peine d'emprisonnement de six (6) à quinze (15) jours et il sera procédé à nouveau à l'exécution intégrale des dispositions relatives à l'affichage aux frais du condamné.

### **TITRE III : LE FONDS DE GARANTIE DES ACCIDENTS DE LA CIRCULATION**

#### **CHAPITRE PREMIER : OBJET**

**Article 133** : On entend par Fonds de garantie des accidents de la circulation l'organisme créé par le dahir du 28 joumada II 1374 (22 février 1955) et qui est désormais régi par les dispositions de la présente loi.

Il est doté de la personnalité morale. Sa comptabilité est tenue conformément aux dispositions du titre IV du livre III de la présente loi. Toutefois, il est dispensé de l'établissement de l'état des soldes de gestion, du tableau de financement et de l'état des informations complémentaires.

**Article 134** : Le Fonds de garantie des accidents de la circulation est chargé d'assurer la réparation totale ou partielle des dommages corporels causés par un véhicule terrestre à moteur non lié à une voie ferrée, ou par ses remorques ou semi-remorques, dans le cas où les personnes responsables de ces accidents sont inconnues ou non assurées et incapables d'en dédommager les victimes en raison de leur insolvabilité.

Sont exclus du bénéfice du Fonds de garantie des accidents de la circulation :

1° le propriétaire du véhicule visé à l'alinéa précédent, sauf dans le cas où le véhicule a été volé, le conducteur et, de manière générale, toute personne qui a la garde dudit véhicule au moment de l'accident;

2° lorsqu'ils sont transportés dans le véhicule, les représentants légaux de la personne morale qui en est propriétaire ;

3° pendant leur service, les salariés ou préposés du propriétaire ou du conducteur du véhicule dont la responsabilité est engagée du fait de l'accident ;

4° lorsque le véhicule a été volé, les auteurs du vol et leurs complices ainsi que les autres personnes transportées à moins que ces dernières ne justifient de leur bonne foi.

Toutefois, les personnes désignées aux paragraphes 1°, 2°, 3° et 4° ci-dessus peuvent invoquer le bénéfice du Fonds de garantie des accidents de la circulation lorsque l'accident causé par un autre véhicule engage la responsabilité de celui qui en a la garde et dans la mesure de cette responsabilité.

#### **CHAPITRE II : LES ORGANES D'ADMINISTRATION ET DE CONTROLE**

**Article 135** : Le Fonds de garantie des accidents de la circulation est administré par un conseil d'administration.

**Article 136** : Le conseil d'administration comprend :

- un représentant de l'administration ;
- le directeur général de la Caisse de dépôt et de gestion ou son représentant ;
- sept (7) représentants des entreprises d'assurances et de réassurance agréées pour pratiquer les opérations d'assurances de responsabilité civile résultant de l'emploi de véhicules terrestres à moteur.

Les modalités de désignation des membres du conseil d'administration sont fixées par voie réglementaire.

Le conseil d'administration élit son président parmi ses membres.

**Article 137** : Le conseil d'administration est investi de tous les pouvoirs et attributions nécessaires à l'administration du Fonds de garantie des accidents de la circulation.

Il se réunit, sur convocation de son président, aussi souvent que les besoins du Fonds de garantie des accidents de la circulation l'exigent. Il se réunit au moins deux fois par an pour :

- arrêter les états de synthèse de l'exercice clos ;
- examiner et arrêter le budget de l'exercice suivant.

Les états de synthèse précités doivent être soumis à un auditeur externe au moins, qui :

- soit certifie que ces états de synthèse sont réguliers et sincères et donnent une image fidèle de la situation financière et du patrimoine dudit Fonds à la fin de l'exercice ;
- soit assortit la certification de réserves ;
- soit refuse la certification desdits états.

Dans ces deux derniers cas, il en précise les motifs.

**Article 138 :** Le conseil d'administration délibère valablement lorsque les deux tiers (2/3) au moins de ses membres sont présents ou représentés. Ses décisions sont prises à la majorité des voix. En cas de partage égal des voix, celle du président est prépondérante.

Le conseil d'administration peut décider la création en son sein de tout comité dont il fixe la composition et les modalités de fonctionnement.

**Article 139 :** Le Fonds de garantie des accidents de la circulation est soumis au contrôle du ministre chargé des finances.

Un commissaire du gouvernement désigné par lui exerce en son nom le contrôle sur l'ensemble de la gestion dudit Fonds. Il peut assister à toutes les réunions du conseil d'administration ou des comités qui seraient institués par ce dernier. Il dispose du pouvoir d'investigation sur pièces et sur place. A ce titre, il peut s'adjoindre toute personne dont la qualification ou l'expérience peut être utile à sa mission.

Les frais de ce contrôle sont à la charge du Fonds de garantie des accidents de la circulation.

Les décisions prises par le Fonds de garantie des accidents de la circulation, ou en son nom par les comités qui pourraient être institués par le conseil d'administration, sont exécutoires dans un délai de quinze (15) jours à dater de la décision si le commissaire du gouvernement ne signifie pas, soit qu'il approuve immédiatement, soit qu'il s'oppose à la décision. Ce délai est ramené à cinq (5) jours en ce qui concerne les décisions ne comportant pas un engagement financier pour le Fonds de garantie des accidents de la circulation.

### **CHAPITRE III : DISPOSITIONS FINANCIERES**

**Article 140 :** *(modifié par la loi n°59-13 du 25 août 2016).*

**I.-** Les ressources du Fonds de garantie des accidents de la circulation comprennent :

1) une contribution obligatoire de toutes les entreprises d'assurances et de réassurance agréées pour effectuer au Maroc des opérations d'assurances contre les risques de toute nature résultant de l'emploi des véhicules terrestres à moteur. Cette contribution est proportionnelle aux primes ou cotisations émises au Maroc au titre du dernier exercice, pour l'assurance des véhicules visés au 1<sup>er</sup> alinéa de l'article 134 ci-dessus. Cette contribution est liquidée et recouvrée par le Fonds de garantie des accidents de la circulation ;

2) une contribution des assurés, qui s'ajoute au montant des primes relatives à l'assurance obligatoire de responsabilité civile prévue à l'article 120 ci-dessus, assise sur toutes les primes ou cotisations versées par les assurés aux entreprises d'assurances et de réassurance au titre de ladite assurance. Elle est perçue par les entreprises d'assurances et de réassurance et recouvrée selon les modalités fixées par voie réglementaire ;

3) un prélèvement supporté par les propriétaires des véhicules automobiles en infraction avec les dispositions de l'article 120 du présent livre. Ce prélèvement, qui est égal au quadruple du montant de l'amende pénale infligée en raison de cette infraction, fait l'objet dans chaque cas d'une condamnation distincte par la juridiction appelée à statuer sur l'infraction susvisée. Il est effectué même dans le cas où l'amende est prononcée avec le bénéfice du sursis. Lorsque la juridiction saisie prononce une peine d'emprisonnement à l'exclusion de toute amende, le prélèvement est égal au quadruple du maximum de l'amende ;

4) le produit des saisies sur les biens et des recours subrogatoires prévus à l'article 153 de la présente loi ;

5) les recouvrements effectués sur les débiteurs d'indemnités ;

6) le produit des placements de fonds et les intérêts servis sur les fonds en compte courant ;

7) les remboursements et réalisations de valeurs mobilières et immobilières ;

8) les avances du Trésor ;

9) les dons, legs et produits divers ;

10) toute autre ressource qui pourrait être attribuée au Fonds.

Les taux des contributions visées aux 1) et 2) ci-dessus sont fixés par voie réglementaire.

**II. -** Les dépenses du Fonds de garantie des accidents de la circulation comprennent :

- 1) les indemnités et frais versés au titre des sinistres à la charge du Fonds ;
- 2) les dépenses d'équipement et de fonctionnement;
- 3) les frais engagés au titre des recours ;
- 4) le coût des placements de fonds ;
- 5) le remboursement des avances du Trésor.

**Article 141 :** Le Fonds de garantie des accidents de la circulation ne peut acheter ou souscrire des valeurs mobilières autres que celles désignées pour la représentation des cautionnements et des provisions techniques exigibles des entreprises d'assurances et de réassurance.

#### **CHAPITRE IV : LES CONDITIONS DE RECOURS AU FONDS DE GARANTIE DES ACCIDENTS DE LA CIRCULATION**

**Article 142 :** L'indemnisation mise à la charge du Fonds de garantie des accidents de la circulation doit résulter soit d'une décision judiciaire exécutoire, soit d'une transaction intervenue dans les conditions prévues aux articles 147 à 151 du présent chapitre. Dans un cas comme dans l'autre, les indemnités dues aux victimes ou à leurs ayants droit doivent être évaluées dans les conditions prévues aux chapitres I, II et III du dahir portant loi n° 1-84-177 du 6 moharrem 1405 (2 octobre 1984) relatif à l'indemnisation des victimes des accidents causés par des véhicules terrestres à moteur.

Sont interdites les conventions par lesquelles des intermédiaires se chargeraient moyennant des émoluments convenus au préalable, de faire obtenir aux victimes ou à leurs ayants droit une indemnisation du Fonds de garantie des accidents de la circulation.

**Article 143 :** Tout procès-verbal dressé par les officiers ou agents de la police judiciaire relatif à un accident corporel causé par un auteur inconnu ou non assuré, doit mentionner expressément cette circonstance.

Une copie de tout procès-verbal dressé conformément aux dispositions de l'alinéa précédent, doit être transmise au Fonds de garantie des accidents de la circulation dans le mois qui suit sa date de clôture.

**Article 144 :** Lorsqu'une entreprise d'assurances et de réassurance entend invoquer la nullité du contrat d'assurance, la suspension de la garantie, la non-assurance ou l'assurance partielle opposable à la victime ou à ses ayants droit, elle doit par lettre recommandée avec accusé de réception, le déclarer au Fonds de garantie des accidents de la circulation et joindre à sa déclaration les pièces et documents dont la liste est fixée par voie réglementaire.

Cette déclaration doit être faite dans les soixante (60) jours qui suivent la demande d'indemnisation de la victime ou de ses ayants droit. En cas d'assurance partielle, ce délai commence à courir de la date de sommation non suivie d'effet, que l'entreprise d'assurances et de réassurance doit adresser au nom de la victime ou de ses ayants droit au responsable de l'accident au cas où celui-ci n'a pas accepté de se libérer en même temps qu'elle.

L'entreprise d'assurances et de réassurance doit aviser en même temps et dans les mêmes formes la victime ou ses ayants droit de l'une des exceptions prévues au 1<sup>er</sup> alinéa du présent article en précisant le numéro de la police et la période de la garantie.

Si l'entreprise d'assurances et de réassurance entend contester l'existence du contrat d'assurance nonobstant la présentation par le responsable de l'accident du document justificatif prévu à l'article 126 ci-dessus, elle doit d'une part, le déclarer au Fonds de garantie des accidents de la circulation dans le délai fixé au 2<sup>ème</sup> alinéa ci-dessus par lettre recommandée avec accusé de réception et d'autre part, en aviser en même temps et dans les mêmes formes, la victime ou ses ayants droit.

**Article 145 :** Le Fonds de garantie des accidents de la circulation se prononce sur les exceptions, mentionnées par l'article 144 ci-dessus, invoquées par l'entreprise d'assurances et de réassurance, par lettre recommandée avec accusé de réception, dans un délai de soixante (60) jours à compter de la réception de la déclaration. Il adresse, en même temps et dans les mêmes formes, copie de cette lettre à la victime ou à ses ayants droit.

**Article 146 :** Lorsqu'une entreprise d'assurances et de réassurance est appelée à verser pour le compte du Fonds de garantie des accidents de la circulation une indemnité, conformément aux dispositions du 3<sup>ème</sup> alinéa de l'article 18 du dahir portant loi n° 1-84-177 du 6 moharrem 1405 (2 octobre 1984) relatif à l'indemnisation des victimes des accidents causés par des véhicules terrestres à moteur, il est fait application des dispositions des articles 144 et 145 ci-dessus.

**Article 147 :** Toute transaction ayant pour objet de fixer ou de régler les indemnités dues par les responsables non assurés, de dommages corporels causés par un véhicule terrestre à moteur non lié à une voie ferrée, ou par ses remorques ou semi-remorques, doit être notifiée au Fonds de garantie des accidents de la circulation par le débiteur de l'indemnité dans un délai de trente (30) jours par lettre recommandée avec accusé de réception.

**Article 148:** Lorsque le responsable des dommages est inconnu, la demande des victimes ou de leurs ayants droit tendant à l'indemnisation des dommages qui leur ont été causés doit être adressée au Fonds de garantie des accidents de la circulation dans un délai de trois (3) ans à compter de la date de l'accident.

Dans tous les autres cas, la demande d'indemnité doit être adressée au Fonds de garantie des accidents de la circulation dans le délai d'un (1) an à compter soit de la date de transaction, soit de la date de la décision de justice passée en force de chose jugée.

En outre, les victimes ou leurs ayants droit doivent, dans un délai de cinq (5) ans à compter de la date de l'accident :

1) si le responsable est inconnu, avoir réalisé un accord avec le Fonds de garantie des accidents de la circulation ou exercé contre celui-ci une action en justice ;

2) si le responsable est connu, avoir conclu une transaction avec celui-ci ou intenté contre lui une action en justice.

Les délais prévus aux alinéas précédents ne courent que du jour où les intéressés ont eu connaissance du dommage, s'ils prouvent qu'ils l'ont ignoré jusque-là.

Lorsque l'indemnité consiste dans le service d'une rente ou le paiement échelonné d'un capital, la demande d'indemnité doit être adressée au Fonds de garantie des accidents de la circulation dans un délai de trois (3) ans à compter de la date de l'échéance pour laquelle le débiteur n'a pas fait face à ses obligations.

Ces différents délais sont impartis à peine de forclusion, à moins que les intéressés ne prouvent qu'ils ont été dans l'impossibilité d'agir avant l'expiration desdits délais.

**Article 149 :** La victime ou ses ayants droit doivent adresser au Fonds de garantie des accidents de la circulation leur demande d'indemnités par lettre recommandée avec accusé de réception ou par acte extrajudiciaire. A l'appui de leur demande, ils sont tenus de justifier:

1° soit que la victime est de nationalité marocaine ou résidente au Maroc, soit qu'elle est ressortissante d'un Etat ayant conclu avec le Maroc un accord de réciprocité et qu'elle remplit les conditions fixées par cet accord ;

2° que l'accident est survenu au Maroc ;

3° que l'accident ouvre droit à réparation à leur profit dans les termes de la législation marocaine applicable en la matière et qu'il ne peut donner droit à indemnisation complète à aucun autre titre. Si la victime ou ses ayants droit peuvent prétendre à une indemnisation partielle, le Fonds de garantie des accidents de la circulation ne prend en charge que le complément.

Les demandeurs doivent justifier, soit que le responsable de l'accident n'a pu être identifié, soit après identification, qu'il s'est révélé non assuré.

**Article 150:** L'insolvabilité du responsable de l'accident résulte d'une sommation de payer, suivie d'un refus, que le Fonds de garantie des accidents de la circulation doit adresser au responsable du dommage. En cas de refus ou au cas où cette sommation est demeurée sans effet pendant un délai de soixante (60) jours à compter de sa signification, l'indemnisation est due par le Fonds de garantie des accidents de la circulation, sous réserve de l'application des dispositions de l'article 151 ci-dessous.

Le Fonds de garantie des accidents de la circulation est tenu d'adresser cette sommation dans un délai de quatre-vingt-dix (90) jours à compter de la notification qui lui est faite de la transaction définitive ou de la décision judiciaire exécutoire de l'indemnisation.

**Article 151 :** Les demandes d'indemnités doivent obligatoirement être accompagnées d'une expédition de la décision de justice intervenue ou d'une copie certifiée conforme de l'acte portant règlement transactionnel pour la fixation définitive de l'indemnité.

A défaut d'accord du Fonds de garantie des accidents de la circulation avec la victime ou ses ayants droit, soit sur la transaction intervenue, soit sur la fixation de l'indemnité dans le cas où l'auteur de l'accident est inconnu, soit sur l'existence des conditions d'ouverture au droit à l'indemnité, prévues aux articles 149 et 150 ci-dessus, la victime ou ses ayants droit peuvent saisir la juridiction compétente.

En dehors des cas visés à l'alinéa précédent, le Fonds de garantie des accidents de la circulation ne peut être cité en justice par la victime ou ses ayants droit.

**Article 152 :** *(1<sup>er</sup> alinéa complété par la loi n° 39-05 du 14 février 2006)*

Le Fonds de garantie des accidents de la circulation peut intervenir en tout état de cause dans toutes les instances engagées entre les victimes d'accidents corporels ou leurs ayants droit, d'une part, et les responsables ou l'entreprise d'assurances et de réassurance à laquelle ils sont assurés, d'autre part. Dans ce cas, il intervient à titre principal et peut user de toutes les voies de recours. Son intervention ne peut motiver sa substitution au civilement responsable ou une condamnation contre lui.

Sous réserve des dispositions du 5<sup>ème</sup> alinéa du présent article, la victime ou ses ayants droit doivent, adresser sans délai, au Fonds de garantie des accidents de la circulation, par lettre recommandée avec accusé de réception, une copie de toute requête introductive d'instance ayant pour objet, de saisir la juridiction compétente d'une demande d'indemnité dirigée contre un défendeur dont il n'est pas établi que sa responsabilité civile est couverte par une assurance.

La requête introductive d'instance doit mentionner la date et le lieu de l'accident, la nature du véhicule cause de l'accident, l'autorité ayant dressé le procès-verbal, le montant de la demande d'indemnité ou, à défaut, la nature et la gravité des dommages. Elle doit, en outre, mentionner, soit que le défendeur n'est pas assuré, soit le nom et l'adresse de l'entreprise d'assurances et de réassurance en cas d'exception opposée par celle-ci, soit que le demandeur n'a pas été en mesure d'identifier l'entreprise d'assurances et de réassurance.

Les dispositions des deux alinéas qui précèdent ne sont pas applicables en cas de constitution de partie civile par la victime ou ses ayants droit devant la juridiction répressive.

Dans ce cas, la victime ou ses ayants droit doivent, quinze (15) jours au moins avant l'audience, aviser le Fonds de garantie des accidents de la circulation par lettre recommandée avec accusé de réception de leur constitution de partie civile ou de leur intention de se constituer partie civile. Cette notification doit mentionner, outre les indications prévues aux 2<sup>ème</sup> et 3<sup>ème</sup> alinéas du présent article, le prénom, nom et adresse de l'auteur des dommages ou du civilement responsable ainsi que la juridiction saisie de l'action publique et la date de l'audience.

Les notifications effectuées dans les conditions prévues aux alinéas précédents ont pour effet, même si le Fonds de garantie des accidents de la circulation n'est pas intervenu à l'instance, de rendre opposable à celui-ci la décision rendue sur la demande d'indemnité.

Toute mention inexacte contenue dans les notifications est sanctionnée, en cas de mauvaise foi, par la déchéance du recours éventuel du demandeur contre le Fonds de garantie des accidents de la circulation.

## **CHAPITRE V : LA SUBROGATION**

**Article 153 :** *(3<sup>e</sup> alinéa complété par la loi n° 39-05 du 14 février 2006)*

Le Fonds de garantie des accidents de la circulation est subrogé dans les droits du créancier de l'indemnité contre la personne responsable de l'accident. Le Fonds de garantie des accidents de la circulation a le droit en outre, de se faire rembourser le montant des intérêts afférents aux sommes versées à titre d'indemnité qui seront calculés au taux légal en matière civile qui courent depuis la date de paiement des indemnités jusqu'à la date de remboursement de celles-ci et d'autre part, à une allocation forfaitaire qui est destinée à couvrir les frais de recouvrement et dont le montant est déterminé par voie réglementaire.

Pour le recouvrement des sommes qui lui sont dues en vertu des dispositions du présent article, le Fonds de garantie des accidents de la circulation bénéficie du privilège général sur les meubles qui prend rang après les privilèges prévus à l'article 1248 du dahir du 9 ramadan 1331 (12 août 1913) formant Code des obligations et contrats.

En vue de garantir ses droits, le Fonds de garantie des accidents de la circulation a le droit de faire procéder à une saisie conservatoire des véhicules qui ont été la cause de l'accident. Il a également le droit de faire procéder à la saisie conservatoire des biens meubles et immeubles des auteurs de l'accident ainsi que de ceux des personnes qui en sont civilement responsables. Le Fonds peut faire procéder à la saisie conservatoire dès le lendemain de l'accident.

## **CHAPITRE VI : LES SANCTIONS**

**Article 154 :** Sans préjudice des dommages et intérêts que le Fonds de garantie des accidents de la circulation peut demander, toute infraction aux dispositions de l'article 147 du présent livre doit donner lieu à une amende de cinq cents (500) à mille (1.000) dirhams.

**Article 155 :** Les actes ou conventions postérieurs à l'accident qui ont pour effet d'aliéner ou de rendre insaisissable tout ou partie du patrimoine mobilier ou immobilier de l'auteur et du civilement responsable non assurés ou insuffisamment assurés sont réputés exécutés en fraude des droits des parties intéressées.

L'auteur et le civilement responsable d'un accident, non assurés ou insuffisamment assurés, qui se sont rendus par leurs actes frauduleux insolvables au regard des dispositions du présent livre et des textes pris pour son application, sont punis d'une peine de six (6) mois à trois (3) ans d'emprisonnement.

**Article 156 :** Sont passibles des peines prévues à l'article 132 ci-dessus, les intermédiaires qui contreviennent aux dispositions du dernier alinéa de l'article 142 ci-dessus.

**Article 157 :** Quiconque fait une fausse déclaration, à l'appui d'une demande tendant à obtenir ou à mettre à la charge du Fonds de garantie des accidents de la circulation une indemnité, est passible des peines prévues par le code pénal en matière d'escroquerie.

Ces dispositions s'appliquent également à quiconque, agissant de mauvaise foi, appuie cette demande au moyen de certificats ou d'expertises.

## **TITRE IV – ASSURANCES CONSTRUCTION**

*(ajouté par la loi n° 59-13 du 25 août 2016)*

### **CHAPITRE PREMIER - L'ASSURANCE TOUS RISQUES CHANTIER**

**Article 157-1:** *(ajouté par la loi n° 59-13 du 25 août 2016)*

Le maître de l'ouvrage qui réalise ou fait réaliser des travaux de construction doit être couvert, pendant la durée du chantier, par une assurance garantissant les dommages affectant l'ouvrage.

L'architecte, l'ingénieur ainsi que toute personne physique ou morale ayant conclu avec ledit maître de l'ouvrage un contrat de louage d'ouvrage au sens du 2ème alinéa de l'article 723 du dahir du 9 ramadan 1331 (12 août 1913) formant code des obligations et des contrats ou un contrat de prestation de service autre qu'un contrat de travail, doivent être couverts par une assurance garantissant, pendant la durée du chantier, leur responsabilité civile en raison des dommages causés aux tiers ou à l'ouvrage du fait ou à l'occasion des travaux dans le chantier et ce, sous réserve des dispositions du 1er alinéa de l'article 39 de la présente loi. Le maître de l'ouvrage doit également être couvert par une assurance garantissant, dans les mêmes conditions, sa responsabilité civile en raison des dommages causés aux tiers.

La garantie visée au 1er alinéa ci-dessus est dénommée « garantie dommages à l'ouvrage » et la garantie visée au 2ème alinéa ci-dessus est dénommée « garantie responsabilité civile chantier ».

**Article 157-2 :** *(ajouté par la loi n° 59-13 du 25 août 2016)*

L'obligation d'assurance, pour « la garantie dommages à l'ouvrage », s'applique à la réparation des dommages à l'ouvrage ainsi qu'aux matériaux de construction et aux matériels destinés à être incorporés dans l'ouvrage, à l'exclusion :

1° des dommages et pertes occasionnés par les tremblements de terre, les ouragans, les éruptions volcaniques, les crues ou les inondations ;

2° des dommages et pertes occasionnés par la guerre étrangère, la guerre civile, les émeutes et mouvements populaires ou les actes de terrorisme ou de sabotage;

3° des dommages et pertes dus aux risques atomiques ou nucléaires ;

4° des dommages et pertes résultant de la corrosion, de l'oxydation ou de l'usure ;

5° des dommages et pertes occasionnés par une tempête ou par des dégâts des eaux survenus en rapport avec la tempête ;

6° des dommages et des pertes occasionnés par les réparations provisoires pour lesquelles l'assureur n'a pas donné son accord préalable;

7° des manquants constatés à l'occasion d'un inventaire des matériaux et matériels de construction autres que ceux résultant du vol par effraction.

Le contrat d'assurance peut stipuler d'autres exclusions de garantie dont la liste est fixée par voie réglementaire sur proposition de l'Autorité.

**Article 157-3:** *(ajouté par la loi n° 59-13 du 25 août 2016)*

Le contrat d'assurance peut comporter un plafond pour « la garantie dommages à l'ouvrage ». Le montant minimum dudit plafond est fixé par voie réglementaire sur proposition de l'Autorité en fonction notamment du montant des travaux de construction, de la nature de l'ouvrage ou de sa destination.

« La garantie dommages à l'ouvrage » peut être assortie d'une franchise. Les conditions de détermination de cette franchise sont fixées par l'Administration sur proposition de l'Autorité.

**Article 157-4 :** (ajouté par la loi n° 59-13 du 25 août 2016)

L'obligation d'assurance s'applique, pour « la garantie responsabilité civile chantier », à la réparation des dommages causés à toute personne, à l'exclusion :

1° des dommages consécutifs aux caractéristiques du sol, lorsque l'étude de sol n'a pas été effectuée avant le démarrage des travaux ou lorsque ces dommages résultent du non- respect des recommandations figurant dans ladite étude ;

2° des dommages résultant des vibrations, de la suppression ou de l'affaiblissement des points d'appui des ouvrages mitoyens à l'ouvrage assuré comportant cinq (5) étages ou plus et ayant un niveau de sous-sol inférieur aux niveaux des sous-sol des ouvrages mitoyens, lorsque l'étude de mitoyenneté n'a pas été effectuée ou lorsque ces dommages résultent du non-respect des recommandations de ladite étude ;

3° des dommages causés par un véhicule soumis à l'obligation d'assurance prévue à l'article 120 ci-dessus, autres que ceux :

- résultant du fonctionnement de bennes basculantes, grues et autres appareils dont est muni le véhicule, lorsqu'il est immobilisé pour effectuer des travaux de chantier ;

- causés par tout véhicule spécialement construit ou adapté pour réaliser des travaux de chantier à l'occasion de son utilisation pour effectuer de tels travaux.

**Article 157-5 :** (ajouté par la loi n° 59-13 du 25 août 2016)

On entend par tiers visé au 2ème alinéa de l'article 157-1 ci-dessus, toute personne à l'exclusion:

1° du maître de l'ouvrage;

2° de l'ingénieur, de l'architecte et de toute personne intervenant sur le chantier et ayant conclu avec le maître de l'ouvrage un contrat de louage d'ouvrage ou un contrat de prestation de service autre qu'un contrat de travail ainsi que les sous-traitants intervenant sur le chantier ;

3° des représentants légaux des personnes morales visées aux 1° et 2° du présent article ;

4° pendant leur service, des salariés ou préposés des personnes visées aux 1° et 2° du présent article pour les dommages corporels.

**Article 157-6 :** (ajouté par la loi n° 59-13 du 25 août 2016)

Le montant, par chantier et par événement, de « la garantie responsabilité civile chantier » ne peut être inférieur à un montant qui varie entre quatre millions (4.000.000) de dirhams et quarante millions (40.000.000) de dirhams. Les modalités de détermination du montant minimum de garantie sont fixées par voie réglementaire sur proposition de l'Autorité.

« La garantie responsabilité civile chantier » peut être assortie d'une franchise. Les conditions de détermination de cette franchise sont fixées par l'Administration sur proposition de l'Autorité. En aucun cas, cette franchise ne peut être opposée ni aux tiers ni au maître de l'ouvrage en ce qui concerne les dommages causés à l'ouvrage.

**Article 157-7 :** (ajouté par la loi n° 59-13 du 25 août 2016)

Sous réserve des dispositions prévues par le livre premier de la présente loi et par le présent chapitre, est nulle et sans effet toute clause du contrat d'assurance ayant pour objet ou pour effet de réduire l'étendue des garanties objet de l'assurance tous risques chantier, telle que déterminée par ledit chapitre.

**Article 157-8 :** (ajouté par la loi n° 59-13 du 25 août 2016)

Tout contrat d'assurance tous risques chantier doit être souscrit pour une durée correspondant à la durée du chantier.

En cas de suspension ou de résiliation du contrat d'assurance visé au 1er alinéa ci- dessus, l'assureur est tenu d'en faire notification, par lettre recommandée, à l'Administration dans un délai de trente (30) jours à compter de la date de ladite suspension ou résiliation en vue de s'assurer de la satisfaction de l'obligation d'assurance visée à l'article 157-1 ci-dessus.

**Article 157-9 :** (ajouté par la loi n° 59-13 du 25 août 2016)

Est passible d'une amende égale à six (6) dirhams multiplié par le nombre de mètres carrés de la superficie couverte déterminé par le permis de construire, tout maître de l'ouvrage qui n'aura pas satisfait à

l'obligation d'assurance visée au 1er alinéa de l'article 157-1 ci-dessus. Cette amende ne peut être appliquée qu'une seule fois au titre d'un même chantier.

Est passible d'une amende de cinq mille (5.000) à cent mille (100.000) dirhams, toute personne assujettie à l'obligation d'assurance visée au 2ème alinéa de l'article 157-1 ci-dessus qui n'aura pas satisfait à ladite obligation. Cette amende ne peut être appliquée qu'une seule fois par personne au titre d'un même chantier.

## **CHAPITRE II – « L'ASSURANCE RESPONSABILITE CIVILE DECENNALE »**

### **Article 157-10 :** *(ajouté par la loi n° 59-13 du 25 août 2016)*

Toute personne physique ou morale dont la responsabilité civile décennale peut être engagée en vertu de l'article 769 du dahir du 9 ramadan 1331 (12 août 1913) formant code des obligations et des contrats, doit être couverte par un contrat d'assurance garantissant cette responsabilité.

### **Article 157-11 :** *(ajouté par la loi n° 59-13 du 25 août 2016)*

L'obligation d'assurance responsabilité civile décennale s'applique à la réparation de tous les dommages à l'ouvrage à l'exclusion:

- des dommages et pertes occasionnés par la guerre étrangère, la guerre civile, les émeutes et mouvements populaires ou les actes de terrorisme ou de sabotage;

- des dommages et pertes résultant de l'inobservation des réserves d'ordre technique émises par le bureau de contrôle et dûment notifiées au maître de l'ouvrage, lorsque lesdites réserves n'ont pas été levées.

Le contrat d'assurance peut stipuler d'autres exclusions de garantie dont la liste est fixée par voie réglementaire sur proposition de l'Autorité.

### **Article 157-12 :** *(ajouté par la loi n° 59-13 du 25 août 2016)*

Le contrat d'assurance responsabilité civile décennale peut comporter un plafond de garantie. Le montant minimum dudit plafond est fixé par voie réglementaire sur proposition de l'Autorité en fonction notamment du montant des travaux de construction, de la nature de l'ouvrage ou de sa destination.

Le contrat d'assurance responsabilité civile décennale peut également stipuler une franchise. Les conditions de détermination de cette franchise sont fixées par l'Administration sur proposition de l'Autorité. En aucun cas, cette franchise ne peut être opposée aux bénéficiaires des indemnités.

### **Article 157-13 :** *(ajouté par la loi n° 59-13 du 25 août 2016)*

Nonobstant toute stipulation contraire prévue par le contrat, tout contrat d'assurance responsabilité civile décennale est réputé comporter une clause assurant le maintien de la garantie pour la même durée de la responsabilité civile prévue par l'article 769 du dahir formant code des obligations et des contrats précité.

En cas de suspension ou de résiliation du contrat d'assurance visé au 1er alinéa ci-dessus, l'assureur est tenu d'en faire notification, par lettre recommandée, à l'Administration dans un délai de trente (30) jours à compter de la date de ladite suspension ou résiliation en vue de s'assurer de la satisfaction de l'obligation d'assurance visée à l'article 157-10 ci-dessus.

### **Article 157-14 :** *(ajouté par la loi n° 59-13 du 25 août 2016)*

Sous réserve des dispositions prévues par le livre premier de la présente loi et par le présent chapitre, est nulle et sans effet toute clause du contrat d'assurance responsabilité civile décennale ayant pour objet ou pour effet de réduire l'étendue de la garantie telle que déterminée par ledit chapitre.

### **Article 157-15 :** *(ajouté par la loi n° 59-13 du 25 août 2016)*

Toute demande de permis d'habiter ou de certificat de conformité concernant un ouvrage auquel s'applique l'obligation d'assurance responsabilité civile décennale, doit être accompagnée d'une attestation d'assurance datant de moins de trois (3) mois délivrée par une entreprise d'assurances et de réassurance, faisant présumer que ladite obligation d'assurance a été satisfaite.

A défaut de production de l'attestation d'assurance précitée, le Président du conseil de la commune en dresse un procès-verbal qu'il transmet au Procureur du Roi compétent pour en apprécier la suite à donner et notamment pour procéder ou faire procéder à tous les actes nécessaires à la recherche et à la poursuite des auteurs des infractions aux dispositions du présent titre.

### **Article 157-16 :** *(ajouté par la loi n° 59-13 du 25 août 2016)*

Est passible d'une amende de dix mille (10.000) à cent mille (100.000) dirhams, toute personne assujettie à l'obligation d'assurance responsabilité civile décennale qui n'aura pas satisfait à ladite obligation. Cette amende ne peut être appliquée qu'une seule fois par personne au titre d'un même ouvrage.

**Article 157-17 :** (ajouté par la loi n° 59-13 du 25 août 2016)

Tout acte de transfert de propriété ou de jouissance d'un ouvrage auquel s'applique l'obligation d'assurance responsabilité civile décennale, intervenant avant l'expiration du délai de dix (10) ans prévu à l'article 769 du dahir formant code des obligations et des contrats précité, doit faire mention de l'existence ou de l'absence de ladite assurance.

### CHAPITRE III – DISPOSITIONS COMMUNES

**Article 157-18 :** (ajouté par la loi n° 59-13 du 25 août 2016)

Les obligations d'assurance prévues aux articles 157-1 et 157-10 ci-dessus s'appliquent à toute construction destinée à:

1° l'habitation lorsque cette construction comporte plus de 3 étages ou lorsque sa superficie couverte totale dépasse 800 m<sup>2</sup> ;

2° l'habitation et en même temps à un ou plusieurs usages visés aux 3° à 7° du présent alinéa, lorsque cette construction comporte plus de 3 étages ou que sa superficie couverte totale dépasse 800 m<sup>2</sup> ou lorsque la superficie couverte destinée aux usages visés aux 3° à 7° du présent alinéa dépasse 400 m<sup>2</sup>;

3° l'usage hôtelier, à l'hébergement ou en tant que centre d'estivage;

4° l'usage industriel, commercial, artisanal, de bureaux, de services ou en tant que parc de stationnement;

5° servir en tant que lieu de culte ou de conférences, d'établissement médical ou paramédical, d'enseignement ou d'établissement à caractère culturel ou social ;

6° des activités sportives ;

7° l'usage de gradins ou de tribunes de stade définitifs à l'exclusion de toute construction en charpentes métalliques à caractère provisoire.

Les obligations d'assurance précitées ne s'appliquent, en ce qui concerne les constructions destinées à un ou plusieurs usages visés aux 3° à 7° ci-dessus, que lorsque la superficie couverte totale dépasse 400 m<sup>2</sup>.

Indépendamment des conditions de superficie et de nombre d'étages prévues ci-dessus, les obligations d'assurance s'appliquent à tout chantier comportant plusieurs constructions destinées à un ou plusieurs usages visés aux 1° à 7° ci-dessus et faisant l'objet d'un seul permis de construire.

**Article 157-19 :** (ajouté par la loi n° 59-13 du 25 août 2016)

Les obligations d'assurance visées à l'article 157-18 ci-dessus ne s'appliquent pas:

1° à tout ouvrage construit pour le compte de l'Etat ou des collectivités territoriales;

2° aux ouvrages maritimes, fluviaux et lacustres ;

3° aux équipements d'infrastructure, aux ouvrages d'art ou de génie civil notamment les routes, les autoroutes, les ponts, les barrages, les digues, les châteaux et réservoirs d'eau ;

4° aux ouvrages d'infrastructures routières, portuaires, aéroportuaires, héliportuaires, ferroviaires ou de voiries, aux ouvrages piétonniers, aux ouvrages de télécommunication, aux ouvrages souterrains ainsi qu'aux ouvrages de transport, de production, de stockage ou de distribution d'énergie ;

5° à toute modification apportée aux constructions existantes.

En outre, l'obligation d'assurance responsabilité civile décennale prévue à l'article 157-10 ci-dessus ne s'applique pas:

- aux ouvrages n'ayant pas une structure porteuse en béton et/ou en béton armé et/ou en béton précontraint et/ou en acier et/ou en maçonnerie en moellons ;

- aux silos, aux stations d'épuration des eaux usées, aux éoliennes et aux usines chimiques ou pétrochimiques.

**Article 157-20 :** (ajouté par la loi n° 59-13 du 25 août 2016)

Les contrats d'assurance tous risques chantier et responsabilité civile décennale peuvent stipuler des clauses de déchéance. Toutefois, les déchéances ne sont opposables ni aux tiers ou à leurs ayants droit, ni au maître de l'ouvrage en ce qui concerne « la garantie responsabilité civile chantier ».

Dans ce cas, l'assureur procède au règlement de l'indemnité pour le compte du responsable et peut exercer contre ce dernier une action en remboursement pour toutes les sommes qu'il a ainsi payées.

Toutefois, est opposable aux victimes ou à leurs ayants droit la déchéance résultant de la suspension régulière de la garantie pour non-paiement de prime ou de cotisation.

**Article 157-21:** *(ajouté par la loi n° 59-13 du 25 août 2016)*

Le maître de l'ouvrage qui réalise ou fait réaliser des travaux de construction d'un ouvrage auquel s'appliquent les obligations d'assurance prévues aux articles 157-1 et 157-10 ci-dessus, peut soit exiger de toute personne accomplissant des travaux dans le chantier, assujettie à l'une ou aux obligations précitées, de lui produire la ou les attestations d'assurance faisant présumer que l'une ou les obligations mentionnées ont été satisfaites sous peine de résiliation du contrat conclu avec ladite personne, soit souscrire pour le compte de cette personne le ou les contrats d'assurances prévues aux articles 157-1 et 157-10 ci-dessus. Dans ce dernier cas, il peut exercer contre la personne concernée une action en remboursement de la prime qu'il a payée pour son compte au titre desdits contrats.

**Article 157-22 :** *(ajouté par la loi n° 59-13 du 25 août 2016)*

Les attestations d'assurance, délivrées par une entreprise d'assurances et de réassurance faisant présumer que les obligations d'assurance prévues aux articles 157-1 et 157-10 ci-dessus ont été satisfaites, doivent être présentées par le maître de l'ouvrage ou toute personne déléguée par lui à cet effet aux agents chargés de constater les infractions à la législation et à la réglementation relatives à l'urbanisme ; lesquels s'assurent de la satisfaction des obligations d'assurance précitées.

L'agent ayant constaté le défaut de présentation de l'une desdites attestations d'assurance ou la non satisfaction de l'une des obligations d'assurance précitées en établit un procès-verbal conformément aux dispositions de l'article 24 de la loi relative à la procédure pénale, qu'il transmet au Procureur du Roi compétent dans un délai maximum de trois (3) jours, à compter de la date de la constatation de l'infraction.

Une copie du procès-verbal de l'infraction est adressée au président du Conseil de la commune et au contrevenant.

**Article 157-23 :** *(ajouté par la loi n° 59-13 du 25 août 2016)*

Est passible d'une amende de cinq cent (500) à mille (1000) dirhams, le maître de l'ouvrage qui n'aura pas été en mesure de présenter l'une des attestations d'assurance prévues à l'article 157-22 ci-dessus.

**Article 157-24 :** *(ajouté par la loi n° 59-13 du 25 août 2016)*

Les entreprises d'assurances et de réassurance agréées pour pratiquer les opérations d'assurances construction sont tenues de garantir les risques prévus aux articles 157-1 et 157-10 ci-dessus.

**Article 157-25 :** *(ajouté par la loi n° 59-13 du 25 août 2016)*

Toute personne assujettie aux obligations d'assurance prévues aux « articles 157-1 et 157-10 ci-dessus qui se voit opposer un refus de la part d'une entreprise « d'assurances et de réassurance agréée pour pratiquer les opérations d'assurances « construction, peut saisir l'Autorité qui fixe le montant de la prime moyennant laquelle « l'entreprise d'assurances et de réassurance concernée est tenue de garantir le risque qui lui a « été proposé. »

## **LIVRE TROIS : LES ENTREPRISES D'ASSURANCES ET DE REASSURANCE**

### **TITRE PREMIER : CONDITIONS GENERALES**

**Article 158 :** Toute entreprise qui entend réaliser une opération qualifiée d'assurance ou de réassurance ou assimilée à une opération d'assurance est soumise aux dispositions de la présente loi et des textes pris pour son application.

**Article 158-1 :** *(ajouté par la loi n° 59-13 du 25 août 2016).*

Sont applicables aux entreprises agréées à pratiquer les opérations d'assurances et de réassurance Takaful, les dispositions qui leur sont spécifiques prévues dans la présente loi. A défaut de telles dispositions, il est fait application des autres dispositions de cette loi dans la mesure où elles ne sont pas contraires à la nature et l'objet des entreprises précitées et ce, après avis conforme du Conseil supérieur des Oulémas en ce qui concerne les opérations susmentionnées.

**Article 159 :** *(modifié par l'article 136 de la loi n° 64-12 du 06 mars 2014) (modifié par la loi n°59-13 du 25 août 2016).*

Les opérations d'assurances s'entendent de toutes opérations portant sur la couverture de risques concernant une personne, un bien ou une responsabilité.

Les opérations de réassurance s'entendent de toutes opérations d'acceptation de risques cédés par une entreprise d'assurances et de réassurance.

Les opérations d'assurances et de réassurance visées aux 1<sup>er</sup> et 2<sup>ème</sup> alinéas ci-dessus sont classées par catégories dont la liste est fixée par circulaire de l'Autorité. Pour l'assurance et la réassurance, Takaful, la liste précitée est fixée par circulaire de l'Autorité après avis conforme du Conseil supérieur des Ouléma visé à l'article 10-1 ci-dessus.

**Article 160 :** *(complété par la loi n° 87-18 du 9 août 2019)*

Les opérations assimilées à des opérations d'assurances sont les suivantes :

1° les opérations qui font appel à l'épargne en vue de la capitalisation et comportant, en échange de versements uniques ou périodiques, directs ou indirects, des engagements déterminés ;

2° les opérations ayant pour objet l'acquisition d'immeubles au moyen de la constitution de rentes viagères ;

3° les opérations qui font appel à l'épargne dans le but de réunir les sommes versées par les adhérents en vue de la capitalisation en commun, en les faisant participer aux bénéfices de sociétés gérées ou administrées directement ou indirectement par l'entreprise d'assurances et de réassurance.

4° les opérations qui font appel à l'épargne en vue de l'investissement Takaful et en vertu desquelles le participant obtient, moyennant le versement d'une contribution unique ou de contributions périodiques, le capital constitué desdites contributions et du produit de leur placement dans une ou plusieurs opérations d'investissement. La probabilité de décès ou de survie n'intervient pas dans la détermination des sommes obtenues ;

5° les opérations qui font appel à l'épargne dans le but de recueillir les sommes versées par les assurés en vue de l'investissement en commun, en les faisant participer aux bénéfices des sociétés gérées ou administrées directement ou indirectement par l'entreprise d'assurances et de réassurance Takaful et en supportant les pertes éventuelles.

**Article 161 :** *(modifié par l'article 134 de la loi n° 64-12 du 06 mars 2014) (modifié par la loi n°59-13 du 25 août 2016) (complété par la loi n° 87-18 du 9 août 2019)*

Les entreprises d'assurances et de réassurance ne peuvent commencer leurs opérations que si elles sont agréées par l'Autorité. La décision portant agrément d'une entreprise d'assurances et de réassurance est publiée au « *Bulletin officiel* ».

Nonobstant toutes dispositions contraires, elles sont soumises aux règles prescrites par la présente loi quant à leurs conditions d'exercice, leur gestion, les garanties financières qu'elles doivent justifier, leur tenue comptable, leur contrôle et leur liquidation.

Nonobstant toutes dispositions contraires, les Fonds d'assurances et de réassurance Takaful sont soumis aux règles prescrites par la présente loi quant aux garanties financières qu'elles doivent justifier, leur tenue comptable, leur contrôle et leur liquidation.

**Article 162 :** *(complété par la loi n° 39-05 du 14 février 2006 et modifié par l'article 134 de la loi n°64-12 du 06 mars 2014) (Abrogé et remplacé par la loi n° 59-13 du 25 Août 2016).*

Sous réserve des engagements souscrits dans le cadre des conventions internationales, dûment ratifiées par le Royaume du Maroc et publiées au «Bulletin officiel», les risques situés au Maroc, les personnes qui y sont domiciliées ainsi que les responsabilités qui s'y rattachent doivent être assurés par des contrats souscrits et gérés par des entreprises d'assurances et de réassurance agréées au Maroc.

Toutefois, et à défaut de conventions internationales précitées, il peut être dérogé aux dispositions du 1<sup>er</sup> alinéa ci-dessus, après accord préalable de l'Autorité:

1-pour les assurances aviation et maritimes, notamment lorsqu'une couverture des risques y afférents n'a pu être trouvée auprès des entreprises d'assurances et de réassurance agréées au Maroc ;

2- pour l'assurance de tout autre risque dont la couverture n'a pu être trouvée auprès des entreprises d'assurances et de réassurance agréées au Maroc ;

3- pour les assurances de personnes lorsque :

a- l'assuré est une personne physique de nationalité étrangère titulaire d'un titre de séjour délivré conformément aux dispositions de la loi n° 02-03 relative à l'entrée et au séjour des étrangers au Royaume du Maroc, à l'émigration et l'immigration irrégulière promulguée par le Dahir n° 1-03-196 du 16 ramadan 1424 (11 novembre 2003) et des textes pris pour son application, et ayant déjà souscrit un contrat d'assurance de personnes auprès d'un organisme ou d'une entreprise d'assurance dans un Etat étranger ;

b- l'assuré est une personne physique marocaine salariée d'une personne morale étrangère lorsqu'elle est chargée, en vertu d'un contrat de travail, d'exercer pour une durée déterminée une activité rémunérée au sein d'une personne morale de droit marocain;

4- pour les assurances ayant pour objet de couvrir un risque situé à l'étranger et devant être souscrites auprès d'une entreprise d'assurances et de réassurance opérant dans un Etat étranger en vertu d'un texte

législatif ou réglementaire de cet Etat ou en vertu d'un contrat conclu entre une personne physique résidente au Maroc ou une personne morale de droit marocain d'une part, et une personne morale étrangère d'autre part.

Toute personne physique ou morale ayant souscrit un contrat d'assurance en contravention des dispositions du présent article est passible d'une amende de deux (2) à cinq (5) fois le montant de la prime afférente audit contrat. En outre, le contrat ainsi souscrit est nul. Toutefois, cette nullité n'est pas opposable aux assurés, souscripteurs et bénéficiaires de contrats lorsqu'ils sont de bonne foi.

**Article 163 :** *(modifié par l'article 135 de la loi n° 64-12 du 06 mars 2014)*

Les titres de toute nature, les prospectus, les affiches, les circulaires, les plaques, les imprimés et les autres documents destinés à être distribués au public ou publiés par une entreprise d'assurances et de réassurance, doivent porter à la suite de la dénomination sociale, la mention ci-après, en caractères uniformes et apparents : " Entreprise régie par la loi n° 17-99 portant code des assurances ".

Ils ne doivent comporter aucune insertion susceptible d'induire en erreur sur la nature du contrôle exercé par l'Autorité ni sur la véritable nature de l'entreprise ou l'importance réelle de ses engagements.

**Article 164 :** *(modifié par l'article 134 de la loi n° 64-12 du 06 mars 2014) (Abrogé et remplacé par la loi n° 59-13 du 25 août 2016) (complété par la loi n° 87-18 du 9 août 2019).*

Une entreprise d'assurances et de réassurance peut effectuer des dépôts et des investissements hors du Maroc ainsi que des placements en valeurs étrangères dans la limite de cinq pour cent (5%) du total de son actif et après accord préalable de l'Autorité. La limite précitée est calculée sur la base du bilan établi par l'entreprise concernée au titre de l'exercice écoulé, sans tenir compte du montant des actifs détenus par les cédantes étrangères ou déposés auprès d'elles en représentation de la part de ladite entreprise dans les provisions techniques relatives aux opérations d'acceptation. Toute demande restée sans réponse au terme d'un délai de trente (30) jours courant à compter de la saisine de l'Autorité est considérée comme acceptée par celle-ci.

La limite des dépôts et des investissements à l'étranger ainsi que des placements en valeurs étrangères, visée au présent article, que l'entreprise d'assurances et de réassurance Takaful peut effectuer, est fixée à cinq pour cent (5%) pour chacun de ses actifs et des actifs des Fonds d'assurances et de réassurance Takaful qu'elle gère.

Toutefois, les dépôts, les investissements et les placements visés ci-dessus en représentation des engagements libellés en monnaie étrangère ou pris à l'étranger peuvent être effectués, après accord préalable de l'autorité, au-delà de la limite de cinq pour cent (5%) précitée.

Tout refus doit être motivé.

## **TITRE II : LES CONDITIONS D'EXERCICE DES ENTREPRISES D'ASSURANCES ET DE REASSURANCE**

### **CHAPITRE PREMIER : L'AGREMENT**

**Article 165 :** *(modifié et complété par la loi n° 39-05 du 14 février 2006 et par l'article 132 de la loi n°64-12 du 06 mars 2014) (modifié par la loi n°59-13 du 25 août 2016) (complété par la loi n° 87-18 du 9 août 2019).*

L'agrément prévu à l'article 161 de la présente loi n'est accordé, sur leur demande, qu'aux entreprises régies, sous réserve des engagements souscrits dans le cadre des conventions internationales dûment ratifiées par le Royaume du Maroc et publiées au «*Bulletin officiel*», par le droit marocain ayant leur siège social au Maroc et après avis de la commission de régulation. Cet agrément est accordé par catégories d'opérations d'assurances et de réassurance prévues aux articles 159 et 160 ci-dessus.

A l'exception de l'agrément qui est accordé aux entreprises d'assurances et de réassurance Takaful, aucun agrément ne peut être accordé à une même entreprise pour des opérations d'assurances sur la vie et de capitalisation et pour le reste des opérations d'assurances et de réassurance. En outre :

- l'agrément pour les opérations d'assistance ne peut être accordé à une entreprise agréée pour d'autres opérations d'assurances ;

- l'agrément pour les opérations d'assurances contre les risques de crédit et de caution ne peut être accordé à une entreprise agréée pour d'autres opérations d'assurances.

Toutefois :

- l'entreprise agréée pour pratiquer les opérations d'assistance, les opérations d'assurances contre les risques de crédit et de caution peut être agréée pour la réassurance des opérations d'assurances qu'elle pratique;

- l'entreprise agréée pour pratiquer les opérations d'assurances sur la vie et de capitalisation peut être agréée pour les opérations d'assurances couvrant la maladie, la maternité, les risques de dommages corporels liés aux accidents et la réassurance.

L'agrément pour les opérations d'assurances ou de réassurance Takaful ne peut être accordé à une entreprise agréée pour pratiquer d'autres opérations d'assurances et de réassurance. Toutefois, l'agrément pour les opérations de réassurance Takaful peut être accordé à une entreprise agréée pour pratiquer à titre exclusif les opérations de réassurance, selon les conditions et suivant les modalités fixées par circulaire de l'Autorité, après avis conforme du Conseil supérieur des Ouléma.

Le refus de l'octroi d'agrément doit être motivé.

Pour l'octroi ou le refus de l'agrément, il est pris en compte :

- les moyens techniques et financiers dont la mise en œuvre est proposée et leur adéquation au programme d'activité de l'entreprise ;
- l'honorabilité, la qualification et l'expérience des personnes chargées de la conduire;
- la répartition de son capital et la qualité des actionnaires ou, pour les sociétés mentionnées à l'article 173, les modalités de constitution du fonds d'établissement ;
- la contribution économique et professionnelle que l'entreprise peut apporter ;
- l'impact sur la stabilité et les conditions concurrentielles du marché.

La liste des documents à produire à l'appui d'une demande d'agrément ainsi que les modalités de dépôt de cette demande sont fixées par circulaire de l'Autorité.

**Article 165-1 :** *(ajouté par la loi n° 59-13 du 25 août 2016).*

Par dérogation au 2<sup>ème</sup> alinéa de l'article 165 ci-dessus, les entreprises d'assurances et de réassurance agréées avant la date d'entrée en vigueur de la loi n° 39-05 promulguée par le Dahir n° 1-06-17 du 15 moharrem 1427 (14 février 2006), pour pratiquer à la fois les catégories d'opérations d'assurances sur la vie et de capitalisation et les catégories d'assurances de dommages, peuvent être agréées pour toute autre catégorie d'opérations d'assurances et de réassurance à l'exception des opérations d'assistance et des opérations d'assurances et de réassurance Takaful.

**Article 166 :** *(modifié par l'article 136 de la loi n°64-12 du 06 mars 2014)*

L'agrément peut être subordonné au dépôt préalable d'un cautionnement à la charge des fondateurs de l'entreprise.

Le cautionnement est fixé, déposé et retiré conformément aux dispositions prises par circulaire de l'Autorité.

**Article 167 :** *(modifié par l'article 134 de la loi n°64-12 du 06 mars 2014) (modifié par la loi n°59-13 du 25 août 2016).*

Si une entreprise qui a obtenu l'agrément pour une ou plusieurs des catégories d'opérations d'assurances n'a pas commencé à pratiquer les opérations correspondantes dans le délai d'un (1) an à compter de la publication au « Bulletin officiel » de la décision de l'Autorité portant son agrément, ou si une entreprise ne souscrit, pendant deux (2) exercices consécutifs, aucun contrat relatif à une catégorie d'opérations d'assurances pour laquelle elle est agréée, l'agrément cesse de plein droit d'être valable pour ladite catégorie. Cette situation est constatée par l'Autorité.

**Article 168 :** *(complété par la loi n° 39-05 du 14 février 2006) (modifié par la loi n°59-13 du 25 août 2016) (complété par la loi n° 87-18 du 9 août 2019)*

Pour être agréées, les entreprises d'assurances et de réassurance doivent, sous réserve des engagements souscrits dans le cadre des conventions internationales, dûment ratifiées par le Royaume du Maroc et publiées au «Bulletin officiel», être constituées sous forme de sociétés anonymes ou de sociétés d'assurances mutuelles sous réserve des dispositions des articles 169 et 170 ci-dessous.

Toutefois, pour être agréées, les entreprises d'assurances et de réassurance Takaful doivent, sous réserve des accords de libre-échange conclus par le Maroc avec d'autres pays dûment ratifiés et publiés au « Bulletin officiel », être constituées sous forme de sociétés anonymes.

**Article 169 :** Les opérations visées à l'article 159 ci-dessus, peuvent être pratiquées par toute entreprise dont la forme est prévue par la présente loi. Toutefois, les opérations d'assurance crédit et caution ne peuvent être pratiquées par les sociétés d'assurances mutuelles et leurs unions prévues à l'article 205 ci-dessous.

Les opérations d'assurances sur la vie ne peuvent être pratiquées par les sociétés d'assurances mutuelles à cotisations variables.

**Article 170 :** *(complété par la loi n° 39-05 du 14 février 2006) (modifié par la loi n°59-13 du 25 août 2016).*

Sous réserve des engagements souscrits dans le cadre des conventions internationales, dûment ratifiées par le Royaume du Maroc et publiées au «Bulletin officiel», les opérations visées à l'article 160 ci-dessus ne

peuvent être pratiquées que par les sociétés anonymes et les sociétés d'assurances mutuelles à cotisations fixes.

## **CHAPITRE II : LES SOCIETES ANONYMES**

**Article 171:** *(modifié par l'article 134 de la loi n°64-12 du 06 mars 2014)*

Par dérogation aux dispositions de l'article 6 de la loi n° 17-95 relative aux sociétés anonymes, les entreprises d'assurances et de réassurance doivent justifier d'un capital social d'au moins cinquante millions (50.000.000) de dirhams.

Toutefois, en considération des opérations que l'entreprise d'assurances et de réassurance entend pratiquer et des prévisions de ses engagements, l'Autorité peut exiger la constitution d'un capital social supérieur au minimum précité.

A sa souscription, le capital social précité doit être entièrement libéré en numéraire.

Toutes les actions sont nominatives. Elles ne peuvent être converties sous la forme au porteur pendant la durée de la société.

**Article 172 :** *(modifié par l'article 134 de la loi n°64-12 du 06 mars 2014)*

Tout changement de majorité, toute cession de plus de dix pour cent (10%) des actions et toute prise de contrôle direct ou indirect supérieur à trente pour cent (30 %) du capital social doivent recueillir l'accord préalable de l'Autorité. La réponse de cette dernière doit intervenir dans les trente (30) jours à compter de la date de réception de la demande présentée à cet effet. Tout refus doit être motivé.

L'Autorité peut interdire les acquisitions d'actions ou les prises de contrôle d'entreprises d'assurances et de réassurance lorsque ces opérations sont considérées comme contraires à l'intérêt général.

**Article 172-1:** *(ajouté par la loi n° 59-13 du 25 août 2016).*

Les commissaires aux comptes sont désignés par les entreprises d'assurances et de réassurance après approbation de l'Autorité. Les modalités de cette approbation sont fixées par circulaire de l'Autorité.

## **CHAPITRE III : LES SOCIETES D'ASSURANCES MUTUELLES ET LEURS UNIONS.**

**Article 173 :** *(complété par la loi n° 12-09 du 29 juin 2009)*

Les sociétés d'assurances mutuelles sont des sociétés à but non lucratif qui :

1° garantissent au profit de leurs membres, personnes physiques ou morales, appelés sociétaires, moyennant le versement d'une cotisation fixe ou variable, le règlement intégral de leurs engagements, en cas de réalisation des risques dont elles ont pris la charge ;

2° répartissent les excédents de recettes entre leurs membres dans les conditions fixées par leurs statuts et après constitution des provisions et réserves et remboursement des emprunts ;

3° n'attribuent aucune rémunération à leurs administrateurs ou aux membres de leur conseil de surveillance à l'exception des jetons de présence et la rémunération accordée au titre d'une autre activité exercée pour le compte de la société d'assurance mutuelle.

Les sociétés d'assurances mutuelles ne peuvent être à cotisations variables que si elles ont un caractère régional ou professionnel.

**Article 174 :** Les sociétés d'assurances mutuelles doivent justifier d'un nombre minimum de sociétaires fixé par voie réglementaire et qui ne peut être inférieur à dix mille (10.000) personnes. Cette disposition ne s'applique pas aux sociétés d'assurances mutuelles qui s'engagent, de par leurs statuts, à adhérer à une union de mutuelles.

Sous réserve des dispositions prévues au présent chapitre, les sociétés d'assurances mutuelles sont soumises, quant à leurs règles de fonctionnement, à l'ensemble des dispositions prévues par la présente loi.

**Article 175:** Les sociétés d'assurances mutuelles à cotisations variables s'obligent, en cas de déséquilibre, à procéder à un rappel de cotisations dans les conditions et le délai prévus à l'article 203 du présent chapitre. Cette disposition doit être mentionnée dans les statuts.

**Article 176 :** *(modifié par l'article 134 de la loi n°64-12 du 06 mars 2014)*

Les sociétés d'assurances mutuelles doivent justifier d'un fonds d'établissement minimum de cinquante millions (50.000.000) de dirhams.

Toutefois, en considération des opérations que la société d'assurance mutuelle entend pratiquer et des prévisions de ses engagements, l'Autorité peut augmenter le montant minimum précité.

A la constitution de la société d'assurance mutuelle, le fonds d'établissement minimum doit être entièrement libéré par les fondateurs et versé dans un compte bancaire ouvert au nom de la société d'assurance mutuelle. Le remboursement desdits fondateurs doit faire l'objet d'un programme de financement sur cinq (5) ans, au plus tard, que la société d'assurance mutuelle doit communiquer à l'Autorité.

L'augmentation du fonds d'établissement, décidée à l'initiative de la société d'assurance mutuelle, est financée par l'incorporation des réserves libres, par la majoration des droits d'entrée ou d'adhésion des sociétaires ou par des emprunts souscrits auprès de ces derniers.

Le remboursement des emprunts prévus à l'alinéa précédent doit être financé en priorité par les prélèvements sur les excédents de recettes, et en cas d'insuffisance, par augmentation des droits d'entrée ou d'adhésion à verser par les sociétaires. Cette obligation doit figurer dans les statuts.

**Article 177 :** Le projet des statuts doit préciser :

1° l'objet, la nature, la durée, le siège, la dénomination de la société d'assurance mutuelle et, le cas échéant, la circonscription territoriale de ses opérations et/ou le caractère professionnel de ses activités ;

2° le mode et les conditions générales suivant lesquels sont contractés les engagements entre la société et les sociétaires et la nature des diverses catégories de risques garantis ;

3° le nombre minimum des sociétaires qui ne peut être inférieur au minimum prévu à l'article 174 ci-dessus ;

4° le montant minimal des cotisations au titre de la première période annuelle. Ces cotisations doivent être intégralement versées préalablement à la déclaration prévue à l'article 179 ci-dessous ;

5° le montant du fonds d'établissement et les modalités de son augmentation ainsi que de son remboursement.

**Article 178 :** Le texte intégral du projet des statuts doit être reproduit sur tout document destiné à recevoir les adhésions des sociétaires.

**Article 179 :** Lorsque les conditions prévues aux articles 177 et 178 ci-dessus sont remplies, les fondateurs ou leurs fondés de pouvoirs le constatent par déclaration devant le greffe du tribunal de commerce territorialement compétent, qui en délivre acte.

**Article 180 :** A la déclaration mentionnée à l'article 179 ci-dessus doivent être annexés :

1° la liste dûment certifiée des sociétaires indiquant leurs prénom, nom, qualité et domicile et, s'il y a lieu, la dénomination et le siège social des sociétés membres, le montant des valeurs assurées par chaque sociétaire et le montant de leurs cotisations ;

2° une copie de l'acte de société, s'il est sous-seing privé, ou une expédition s'il est notarié ;

3° l'état des cotisations versées par chaque sociétaire ;

4° le montant des sommes versées pour la constitution du fonds d'établissement ;

5° un certificat bancaire constatant que les sommes constituant le fonds d'établissement ont été versées dans un compte de la société d'assurance mutuelle en constitution.

**Article 181 :** L'assemblée générale constitutive, qui est convoquée à la diligence des fondateurs, est composée de tous les sociétaires ayant adhéré au projet de constitution de la société d'assurance mutuelle.

Elle ne peut délibérer valablement que si elle réunit la moitié (1/2) au moins des sociétaires. A défaut de ce quorum, une deuxième assemblée est convoquée, par lettre recommandée, avec le même ordre du jour que la précédente, au moins quinze (15) jours avant la réunion. Elle ne peut délibérer valablement que si elle réunit le tiers (1/3) au moins des sociétaires.

Si la deuxième assemblée générale ne réunit pas le tiers (1/3) des sociétaires, elle ne peut prendre qu'une délibération provisoire. Dans ce cas, une nouvelle assemblée générale est convoquée. Deux avis publiés à dix (10) jours d'intervalle au moins un (1) mois à l'avance, dans deux journaux habilités à recevoir les annonces légales, font connaître aux sociétaires les résolutions provisoires adoptées par la deuxième assemblée. Ces résolutions deviennent définitives si elles sont approuvées par une nouvelle assemblée composée du quart (1/4), au moins, des sociétaires.

Les résolutions de l'assemblée générale constitutive ne sont approuvées qu'à la majorité des deux tiers (2/3) des sociétaires présents, chaque sociétaire disposant d'une voix.

**Article 182 :** (complété par la loi n° 12-09 du 29 juin 2009)

L'assemblée générale constitutive vérifie la sincérité de la déclaration prévue à l'article 179 ci-dessus, elle nomme les membres du premier conseil d'administration ou conseil de surveillance et, pour la première année, les commissaires aux comptes.

L'assemblée générale constitutive délibère dans les conditions de quorum et de majorité prévues à l'article 181 ci-dessus.

Le procès-verbal de la séance constate l'acceptation par les membres du conseil d'administration ou du conseil de surveillance et par les commissaires aux comptes des missions qui leur sont confiées.

**Article 183 :** La société d'assurance mutuelle est constituée à partir de l'accomplissement des formalités et des actes prévus aux articles 179 à 182 du présent chapitre.

**Article 184 :** *(modifié par la loi n°59-13 du 25 août 2016).*

Dans le mois de la constitution de la société d'assurance mutuelle, une copie du procès-verbal de l'assemblée générale constitutive et une copie ou une expédition des statuts sont déposées au greffe du tribunal du lieu du siège auprès duquel a eu lieu la déclaration prévue à l'article 179 ci-dessus.

Dans le même délai d'un (1) mois, un extrait des documents mentionnés ci-dessus est publié dans un journal habilité à recevoir les annonces légales.

Les formalités prévues aux 1<sup>er</sup> et 2<sup>ème</sup> alinéas ci-dessus sont effectuées à la diligence et sous la responsabilité des représentants légaux de la société d'assurance mutuelle.

Une copie des documents prévus au 1<sup>er</sup> alinéa du présent article est communiquée à l'Autorité.

De même, toute personne a le droit de prendre communication de ces documents, au greffe du tribunal, ou de se faire délivrer, à ses frais, copie, expédition ou extrait, par le greffier détenteur de la minute.

**Article 185 :** *(modifié par l'article 134 de la loi n°64-12 du 06 mars 2014)*

Sont soumis, dans les mêmes conditions, au dépôt et à la publication prescrits à l'article 184 ci-dessus :

- tous actes, délibérations ou décisions ayant pour effet la modification des statuts de la société d'assurance mutuelle ;
- tous actes, délibérations ou décisions ayant pour effet la continuation de la société d'assurance mutuelle au-delà du terme fixé pour la durée ou la dissolution de la société avant ce terme.

Ces modifications doivent être communiquées à l'Autorité.

**Article 186 :** L'inobservation des formalités de dépôt et de publication entraîne :

- dans le cas de l'article 184 ci-dessus : la nullité de la société d'assurance mutuelle ;
- dans le cas de l'article 185 ci-dessus : la nullité des actes, délibérations ou décisions sous réserve de régularisations prévues aux articles 217 à 219 du présent livre.

**Article 187 :** *(complété par la loi n° 12-09 du 29 juin 2009)*

Les sociétés d'assurances mutuelles ainsi que leurs unions doivent être immatriculées au registre du commerce sans que cette immatriculation opère présomption de commercialité desdites sociétés.

**Article 188 :** *(complété par la loi n° 12-09 du 29 juin 2009)*

Les assemblées générales des sociétés d'assurances mutuelles sont ordinaires ou extraordinaires.

Seuls les sociétaires à jour de leurs cotisations peuvent faire partie de l'assemblée générale. Les statuts peuvent prévoir d'autres conditions de participation des sociétaires aux assemblées générales.

Les sociétaires qui ne remplissent pas individuellement les conditions prévues par les statuts, pour avoir le droit de participer à l'assemblée générale, peuvent se réunir pour former des groupements satisfaisant auxdites conditions et se faire représenter par l'un d'eux.

Le sociétaire présent ou représenté ou tout groupement de sociétaires formé en vertu des dispositions du troisième alinéa du présent article, ne peut avoir droit qu'à une seule voix ; toute disposition contraire est réputée non écrite.

La liste des sociétaires, pouvant prendre part à une assemblée générale est arrêtée par le conseil d'administration ou par le conseil de surveillance quinze (15) jours au moins avant la tenue de cette assemblée.

Tout sociétaire peut, par lui-même ou par un mandataire, prendre connaissance de cette liste au siège social de la société.

Tout membre de l'assemblée générale peut, si les statuts le permettent, se faire représenter par un autre sociétaire de son choix dans les conditions prévues par lesdits statuts.

Ce mandat ne peut être confié à une personne employée dans la société.

**Article 189 :** Les statuts indiquent les conditions dans lesquelles est faite la convocation aux assemblées générales. Cette convocation doit faire l'objet d'une insertion dans un journal habilité à recevoir les annonces légales et précéder de quinze (15) jours au moins la date fixée pour la réunion de l'assemblée.

La convocation doit mentionner l'ordre du jour. L'assemblée ne peut délibérer que sur les questions figurant à cet ordre du jour ou sur celles inscrites sur proposition d'un dixième (1/10) au moins des sociétaires.

Tous les sociétaires qui en auront fait la demande devront être informés de la réunion de chaque assemblée générale par lettre recommandée, quinze (15) jours au moins avant la date fixée pour la réunion de l'assemblée.

**Article 190 :** L'assemblée générale ordinaire prend toutes les décisions autres que celles visées à l'article 193 ci-dessous.

Dans toutes les assemblées générales ordinaires, les délibérations sont prises à la majorité des voix.

Il est tenu une feuille de présence, qui doit préciser le nom et le domicile ou, le cas échéant, la dénomination et l'adresse du siège social des sociétaires présents, ou représentés le cas échéant.

Cette feuille, dûment émargée par les sociétaires ou leurs mandataires, est certifiée exacte par le bureau de l'assemblée. Elle doit être déposée au siège social et communiquée à tout sociétaire qui en fait la demande.

**Article 191 :** Tout sociétaire peut, dans les quinze (15) jours qui précèdent la réunion d'une assemblée générale, prendre au siège social communication des documents comptables prévus à l'article 234 de la présente loi ainsi que tous les documents qui doivent être communiqués à l'assemblée générale conformément aux dispositions statutaires.

**Article 192 :** L'assemblée générale ne peut délibérer valablement que si le nombre des sociétaires, présents ou représentés, atteint le quart (1/4) au moins du nombre des sociétaires ayant, en vertu des statuts, le droit d'y assister.

**Article 193 :** L'assemblée générale extraordinaire est seule habilitée à modifier les statuts dans toutes leurs dispositions. Toute disposition contraire est réputée non écrite. Elle ne peut toutefois, ni changer la nationalité de la société ni réduire ses engagements, ni augmenter les engagements des sociétaires résultant des contrats en cours, sauf en cas d'accroissement des impôts et taxes, et sous réserve des dispositions de la présente loi relatives aux résiliations des contrats d'assurance.

L'assemblée générale extraordinaire ne peut délibérer valablement que si le nombre des sociétaires, présents ou représentés le cas échéant, atteint les deux tiers (2/3) au moins du nombre des sociétaires ayant, en vertu des statuts, le droit d'y assister.

Si la première assemblée n'a pas réuni le quorum ci-dessus, une nouvelle assemblée peut être convoquée par deux insertions faites, dans deux journaux habilités à recevoir les annonces légales. Cette convocation reproduit l'ordre du jour, la date et le résultat de la précédente assemblée.

La seconde assemblée ne peut se réunir que dix (10) jours au plus tôt après la dernière insertion. Elle délibère valablement si le nombre des sociétaires, présents ou représentés, atteint la moitié (1/2) au moins du nombre des sociétaires ayant, en vertu des statuts, le droit d'y assister.

Si la seconde assemblée ne réunit pas ce quorum, une troisième assemblée peut être convoquée dans les conditions prévues aux 3<sup>ème</sup> et 4<sup>ème</sup> alinéas ci-dessus.

La troisième assemblée délibère valablement si le nombre des sociétaires, présents ou représentés, atteint le quart (1/4) au moins du nombre des sociétaires ayant, en vertu des statuts, le droit d'y assister.

A défaut de ce quorum, cette troisième assemblée peut être reportée à une date ultérieure. La convocation et la réunion de cette assemblée reportée ont lieu dans les formes et conditions prévues aux 5<sup>ème</sup> et 6<sup>ème</sup> alinéas ci-dessus.

L'assemblée générale extraordinaire statue à la majorité des deux tiers (2/3) au moins des voix des sociétaires, présents ou représentés le cas échéant, ayant le droit d'y assister.

**Article 194:** *(complété par la loi n° 12-09 du 29 juin 2009)*

La société d'assurance mutuelle est administrée par un conseil d'administration. Toutefois, il peut être stipulé par les statuts de toute société d'assurance mutuelle que celle-ci est administrée par un directoire et un conseil de surveillance. L'introduction dans les statuts de cette stipulation, ou sa suppression, peut être décidée au cours de l'existence de la société. Dans ce cas, la dénomination sociale est précédée ou suivie des mots « société d'assurance mutuelle à directoire et à conseil de surveillance ».

Les administrateurs ou les membres du conseil de surveillance, dont le nombre ne peut être ni inférieur à six (6) ni supérieur à quinze (15), sont nommés parmi les sociétaires, par l'assemblée générale conformément aux statuts.

Ils doivent remplir les conditions requises par les statuts en ce qui concerne soit le minimum de cotisation versée soit la somme de la valeur assurée. Ils sont remplacés dès qu'ils ne remplissent plus ces conditions.

Le conseil d'administration ou le conseil de surveillance doit se réunir chaque fois qu'il est nécessaire dans les conditions prévues par les statuts et au moins une fois par an pour statuer sur les comptes du dernier exercice.

**Article 195** : *(complété par la loi n° 12-09 du 29 juin 2009)*

Les administrateurs et les membres du directoire ou du conseil de surveillance sont responsables individuellement ou solidairement, selon le cas, envers la société ou envers les tiers, soit des infractions aux dispositions législatives et réglementaires applicables aux sociétés d'assurances mutuelles, soit des violations des statuts, soit des fautes dans leur gestion.

Si plusieurs administrateurs ou membres du directoire ou du conseil de surveillance ont coopéré aux mêmes faits, le tribunal détermine la part contributive de chacun dans la réparation des dommages.

L'action en responsabilité contre les administrateurs et les membres du directoire ou du conseil de surveillance tant sociale qu'individuelle, se prescrit par cinq (5) ans à compter du fait dommageable ou s'il a été dissimulé, de sa révélation. Toutefois, lorsque le fait est qualifié crime, l'action se prescrit par vingt (20) ans.

**Article 196** : *(modifié et complété par la loi n° 12-09 du 29 juin 2009)*

Lorsque la société d'assurance mutuelle est à conseil d'administration, celui-ci choisit parmi ses membres ou, si les statuts le permettent, en dehors d'eux, un ou plusieurs directeurs. Leurs pouvoirs et leur rémunération sont fixés par le conseil d'administration.

Les directeurs sont révocables à tout moment par le conseil d'administration.

Lorsqu'un directeur est administrateur, la durée de ses fonctions ne peut excéder celle de son mandat. Les administrateurs, qui ne sont ni président ni directeur ni salarié de la société d'assurance mutuelle exerçant des fonctions de direction, doivent être plus nombreux que les administrateurs ayant l'une de ces qualités.

**Article 197** : *(modifié et complété par la loi n° 12-09 du 29 juin 2009)*

Les dispositions prévues pour le conseil d'administration et les fonctions de direction par les articles 41, 42, 48 à 54, 56 à 64, 66 à 69, 74 et 75 de la loi n° 17-95 relative aux sociétés anonymes telle qu'elle a été modifiée et complétée, s'appliquent aux sociétés d'assurances mutuelles à conseil d'administration.

Les dispositions prévues pour le conseil de surveillance et le directoire par les articles 78, 79 (1°, 3° et 4° alinéas) à 82 et 86 à 104 de la loi n° 17-95 relative aux sociétés anonymes telle qu'elle a été modifiée et complétée, s'appliquent aux sociétés d'assurances mutuelles à directoire et à conseil de surveillance.

**Article 198** : *(modifié par la loi n°59-13 du 25 août 2016).*

Il doit être désigné, après approbation de l'Autorité, dans chaque société d'assurance mutuelle deux commissaires aux comptes au moins chargés d'une mission de contrôle et du suivi des comptes de ladite société. Les modalités de cette approbation sont fixées par circulaire de l'Autorité.

Sont punis des peines prévues par l'article 403 de la loi n° 17-95 précitée les membres des organes d'administration de direction ou de gestion d'une société d'assurance mutuelle qui n'auront pas provoqué la désignation des commissaires aux comptes de la société ou ne les auront pas convoqués à toute assemblée générale.

Sont punis des peines prévues par l'article 406 de la loi n°17-95 précitée, les membres des organes d'administration, de direction ou de gestion ou toute personne au service de la société qui auront, sciemment, mis obstacle aux vérifications ou contrôles des commissaires aux comptes ou qui leur auront refusé la communication sur place de toutes les pièces utiles à l'exercice de leur mission et notamment, de tous contrats, livres, documents comptables et registres de procès-verbaux.

**Article 199** : Les dispositions de la loi n° 17-95 précitée relatives aux conditions de nomination des commissaires aux comptes notamment en matière d'incompatibilités, à leur rémunération, à leurs pouvoirs, à leurs obligations, à leur responsabilité, à leur suppléance, à leur récusation et à leur révocation, sont applicables aux sociétés d'assurances mutuelles, sous réserve des règles propres à celles-ci.

Pour l'application des dispositions susvisées, les sociétaires sont assimilés aux actionnaires.

**Article 200** : *(modifié par l'article 132 de la loi n° 64-12 du 06 mars 2014)*

Le titre remis à tout sociétaire ayant souscrit à un emprunt pour l'augmentation du fonds d'établissement d'une société d'assurance mutuelle doit être établi dans la forme prévue par circulaire de l'Autorité.

**Article 201** : En cas de non obtention de l'agrément, de caducité ou de retrait d'agrément, le fonds d'établissement est remboursable à hauteur du solde disponible.

**Article 202** : *(modifié et complété par la loi n° 12-09 du 29 juin 2009)*

Dans les sociétés d'assurances mutuelles à cotisations fixes, le sociétaire ne peut être tenu, en aucun cas, au-delà de la cotisation indiquée sur son contrat.

Dans les sociétés d'assurances mutuelles à cotisation variable, le sociétaire ne peut être tenu, en aucun cas, sauf par application des dispositions du premier alinéa de l'article 193 ci-dessus, au-delà de la cotisation maximum indiquée sur son contrat. La cotisation maximum versée ne peut dépasser deux fois le montant de la cotisation normale nécessaire pour faire face aux charges probables résultant des sinistres et aux frais de gestion.

Le montant de la cotisation normale doit être indiqué sur les contrats délivrés aux sociétaires. La fraction de la cotisation maximum que les sociétaires peuvent, le cas échéant, devoir verser en sus de la cotisation normale doit être fixée par le conseil d'administration ou le directoire sans que cette fraction dépasse soixante-quinze pour cent (75 %) de la cotisation versée.

**Article 203** : *(modifié par l'article 134 de la loi n° 64-12 du 06 mars 2014)*

Sauf autorisation expresse de l'Autorité, le rappel des cotisations à recouvrer ne peut être étalé au-delà de trois (3) années.

Dans tous les cas, ce rappel constitue des créances sur les sociétaires. Ces créances sont affectées aux exercices qui les ont produits et ne constituent nullement une majoration des cotisations futures.

**Article 204** : Sans préjudice des dispositions prévues à l'article 176 de la présente loi, toute augmentation du fonds d'établissement ultérieure à la constitution de la société d'assurance mutuelle doit être réalisée avant la fin de la troisième année suivant celle au cours de laquelle cette augmentation a été décidée par l'assemblée générale.

**Article 205** : *(modifié par l'article 134 de la loi n° 64-12 du 06 mars 2014)*

Les sociétés d'assurances mutuelles peuvent, après accord de l'Autorité, constituer des unions ayant exclusivement pour objet de prendre en charge l'intégralité des contrats souscrits par les sociétés d'assurances mutuelles adhérentes auxquelles ces unions donnent caution solidaire.

Au regard de la présente loi, les unions sont censées exercer des opérations d'assurances telles que visées à l'article 159 du présent livre.

**Article 206** : Les unions, dont la personnalité morale est distincte de celle des sociétés d'assurances mutuelles adhérentes, obéissent aux mêmes règles de constitution et de fonctionnement que les sociétés d'assurances mutuelles sauf dispositions contraires prévues pour lesdites unions.

**Article 207** : *(modifié par l'article 132 de la loi n° 64-12 du 06 mars 2014) (modifié par la loi n°59-13 du 25 août 2016).*

Les unions doivent être agréées par l'Autorité après avis de la commission de régulation et doivent réunir deux sociétés d'assurances mutuelles au moins.

Lorsqu'une union ne réunit plus deux sociétés d'assurances mutuelles au moins, l'agrément qui lui est accordé cesse de plein droit. Cette situation est constatée par l'Autorité. Les sociétés d'assurances mutuelles qui la constituaient reprennent leurs activités conformément à l'agrément qui leur a été accordé. Toutefois, lorsque l'une de ces sociétés d'assurances mutuelles ne regroupe pas le nombre minimum de sociétaires prévu à l'article 174 ci-dessus, l'agrément est retiré de plein droit.

La décision de l'Autorité portant octroi d'agrément ou son retrait d'une union de sociétés d'assurance mutuelles est publiée au « *Bulletin officiel* ».

**Article 208** : *(modifié par la loi n° 12-09 du 29 juin 2009) (abrogé et remplacé en vertu de l'article 133 de la loi n°64-12 du 06 mars 2014) (modifié par la loi n°59-13 du 25 août 2016).*

L'accord préalable de l'Autorité est requis pour l'adhésion et le retrait de l'union d'une société d'assurance mutuelle. Ledit accord est octroyé après avis de la commission de régulation. La décision de l'Autorité approuvant l'adhésion ou le retrait de l'union d'une société d'assurance mutuelle est publiée au « *Bulletin officiel* ».

Lorsque le retrait d'une société d'assurance mutuelle de l'union risque de compromettre l'équilibre financier de cette dernière, l'Autorité peut s'opposer à son retrait.

**Article 209** : La caution solidaire de l'union prévue à l'article 205 de la présente loi est matérialisée par un traité de réassurance portant sur l'intégralité des risques des sociétés d'assurances mutuelles qui constituent ladite union.

**Article 210** : *(2<sup>e</sup> alinéa modifié par l'article 134 de la loi n° 64-12 du 06 mars 2014)*

Le fonds d'établissement de l'union se compose de l'ensemble des fonds d'établissement des sociétés d'assurances mutuelles constituant l'union. L'accord instituant l'union doit prévoir les conditions dans lesquelles l'union doit prendre en charge les frais d'administration des sociétés d'assurances mutuelles.

Toutefois, en considération des opérations que l'union des sociétés d'assurances mutuelles entend pratiquer et des prévisions de ses engagements, l'Autorité peut exiger la constitution d'un fonds d'établissement d'un montant supérieur.

**Article 211** : Les statuts des unions doivent prévoir que les assemblées générales sont composées de toutes les sociétés faisant partie de l'union, chacune étant exclusivement représentée par les sociétaires désignés à cet effet.

La convocation à l'assemblée générale, à laquelle est joint l'ordre du jour, doit être adressée aux sociétés d'assurances mutuelles faisant partie de l'union quinze (15) jours au moins avant la date fixée pour la réunion de l'assemblée.

**Article 212** : Le dépôt de la demande d'agrément d'une société d'assurance mutuelle peut être effectué soit par cette dernière, soit par l'union auprès de laquelle les fondateurs de cette société se proposent de se réassurer dans les conditions prévues par l'article 205 de la présente loi.

**Article 213** : *(modifié par la loi n° 12-09 du 29 juin 2009)*

Les membres du conseil d'administration ou du conseil de surveillance de l'union sont nommés parmi les administrateurs ou les membres du conseil de surveillance des sociétés d'assurances mutuelles qui en font partie.

Lorsqu'un sociétaire cumule le mandat d'administrateur ou de membre du conseil de surveillance de deux sociétés d'assurances mutuelles ou plus, il ne peut représenter au sein du conseil d'administration ou du conseil de surveillance de l'union qu'une seule société d'assurance mutuelle.

**Article 214** : *(complété par la loi n° 12-09 du 29 juin 2009 et modifié par l'article 134 de la loi n° 64-12 du 06 mars 2014)*

L'union est chargée pour le compte et à la place de la société d'assurance mutuelle réassurée de tenir à son siège les livres de comptabilité, documents et fichiers exigés des entreprises d'assurances et de réassurance soumises aux dispositions de la présente loi, établir et produire les comptes et les états dont la publication et le dépôt auprès de l'Autorité sont imposés par la législation en vigueur.

L'union doit constituer et représenter dans les conditions prévues par la présente loi l'intégralité des dettes, réserves et provisions afférentes aux engagements souscrits par la société d'assurance mutuelle réassurée.

Toutes les écritures comptables afférentes aux engagements pris par la société d'assurance mutuelle réassurée doivent apparaître dans la comptabilité de l'union.

Les statuts de l'union doivent stipuler que, lors de l'adhésion d'une société d'assurance mutuelle, celle-ci doit transmettre à l'union l'ensemble des dettes et créances nées des opérations d'assurances ainsi que l'actif affecté à la représentation de ses provisions techniques. La transmission de ces dettes et créances ainsi que l'actif affecté aux provisions techniques est effectuée à la valeur figurant au dernier bilan clos de la société d'assurance mutuelle concernée.

Il peut être procédé, lors de l'adhésion, à la transmission, après accord de l'Autorité, d'autres éléments du passif et de l'actif d'une société d'assurance mutuelle à l'union. Cette transmission est effectuée à la valeur figurant au dernier bilan clos de la société d'assurance mutuelle concernée.

**Article 215** : Les contrats d'assurance délivrés par les sociétés d'assurances mutuelles réassurées auprès d'une union doivent contenir en caractères très apparents, la dénomination sociale ainsi que l'adresse du siège de cette union et reproduire la clause du traité de réassurance par laquelle l'union déclare se porter, dans tous les cas, caution solidaire des engagements de la société d'assurance mutuelle.

**Article 216** : La nullité d'une société d'assurance mutuelle ou celle d'actes et délibérations modifiant les statuts ne peut résulter que d'une disposition expresse du présent chapitre III, du caractère illicite ou contraire à l'ordre public de l'objet de la société ou de l'incapacité de tous les fondateurs.

Toute clause statutaire contraire à une disposition impérative du présent chapitre III, dont la violation n'est pas sanctionnée par la nullité de la société, est réputée non écrite.

La nullité d'actes ou délibérations autres que ceux prévus aux deux alinéas précédents ne peut résulter que de la violation d'une disposition impérative du présent chapitre III, ou de l'une des causes de nullité des contrats en général.

**Article 217** : L'action en nullité est éteinte lorsque la cause de la nullité a cessé d'exister le jour où le tribunal statue sur le fond en première instance.

Le tribunal saisi d'une action en nullité peut, même d'office, fixer un délai pour couvrir la nullité. Il ne peut prononcer la nullité moins de deux (2) mois après la date de la demande introductive d'instance.

Si pour couvrir une nullité, une assemblée générale doit être convoquée ou une consultation des sociétaires effectuée, et s'il est justifié d'une convocation régulière de cette assemblée ou de l'envoi aux sociétaires du texte de projets de décisions accompagné des documents nécessaires, le tribunal accorde par jugement le délai nécessaire pour que les sociétaires puissent prendre une décision.

Si à l'expiration du délai précité aucune décision n'a été prise par les sociétaires, le tribunal statue sur l'action en nullité.

**Article 218** : Les dispositions de l'article 217 ci-dessus ne sont pas applicables dans les cas de nullité prévus aux articles 984 à 986 du dahir formant Code des obligations et contrats précité.

**Article 219** : Lorsque la nullité d'actes ou délibérations postérieurs à la constitution de la société d'assurance mutuelle est fondée sur la violation des règles de publicité, toute personne ayant un intérêt à la régularisation de l'acte ou de la délibération peut mettre la société en demeure d'y procéder dans un délai de trente (30) jours à compter de ladite mise en demeure.

A défaut de régularisation dans ce délai, tout intéressé peut demander au président du tribunal, statuant en référé, de désigner un mandataire chargé d'accomplir la formalité aux frais de la société.

**Article 220** : Les actions en nullité de la société d'assurance mutuelle ou d'actes ou délibérations postérieurs à sa constitution se prescrivent par trois (3) ans à compter du jour où la nullité est encourue.

**Article 221** : Lorsque la nullité de la société d'assurance mutuelle est prononcée, celle-ci se trouve de plein droit dissoute sans rétroactivité, et il est procédé à sa liquidation.

A l'égard de la société, elle produit les effets d'une dissolution prononcée par justice.

**Article 222** : Ni la société d'assurance mutuelle, ni les sociétaires ne peuvent se prévaloir d'une nullité à l'égard des tiers de bonne foi.

**Article 223** : *(modifié et complété par la loi n° 12-09 du 29 juin 2009)*

Les fondateurs ainsi que les premiers administrateurs et les premiers membres du directoire et du conseil de surveillance de la société d'assurance mutuelle sont solidairement responsables du préjudice causé par le défaut d'une mention obligatoire dans les statuts ainsi que par l'omission ou l'accomplissement irrégulier d'une formalité prescrite par le présent chapitre III pour la constitution de la société.

Les dispositions de l'alinéa précédent sont applicables, en cas de modification des statuts, aux administrateurs et aux membres du directoire et du conseil de surveillance en fonction lors de ladite modification.

L'action se prescrit par cinq (5) ans, selon le cas, à compter de la date de constitution de la société ou de la modification des statuts.

Les fondateurs de la société d'assurance mutuelle auxquels la nullité est imputable et les administrateurs et les membres du directoire ou du conseil de surveillance en fonction, au moment où elle a été encourue, peuvent être déclarés solidairement responsables des dommages résultant, pour les sociétaires ou pour les tiers, de l'annulation de la société.

**Article 224** : L'action en responsabilité fondée sur l'annulation de la société d'assurance mutuelle ou des actes ou délibérations postérieurs à sa constitution se prescrit par cinq (5) ans à compter du jour où la décision d'annulation est devenue irrévocable.

La disparition de la cause de nullité ne met pas obstacle à l'exercice de l'action en dommages-intérêts tendant à la réparation du préjudice causé par le vice dont la société, l'acte ou la délibération était entaché.

Cette action se prescrit par cinq (5) ans à compter du jour où la nullité a été couverte.

**Article 225 :** Sont punis des peines prévues par l'article 384 de la loi n° 17-95 précitée les membres des organes d'administration ou de direction d'une société d'assurance mutuelle qui, de mauvaise foi, auront fait, des biens ou du crédit de la société, un usage qu'ils savaient contraire aux intérêts économiques de celle-ci à des fins personnelles ou pour favoriser une autre société ou entreprise dans laquelle ils étaient intéressés directement ou indirectement.

**Article 226 :** Sont punis des peines prévues par l'article 388 de la loi n° 17-95 précitée les membres des organes d'administration ou de direction d'une société d'assurance mutuelle qui n'auront pas convoqué l'assemblée générale ordinaire dans les conditions et délais prévus par les statuts.

## **TITRE II bis : LA GESTION DES FONDS D'ASSURANCE TAKAFUL ET DE REASSURANCE TAKAFUL**

*(ajouté par la loi n° 87-18 du 9 août 2019)*

### **Article 226-1 :** *(ajouté par la loi n° 87-18 du 9 août 2019).*

L'entreprise d'assurances et de réassurance Takaful gère le Fonds d'assurances Takaful ou le Fonds de réassurance Takaful pour le compte des participants ou des Fonds d'assurances Takaful gérés par les entreprises d'assurances cédantes et ce, conformément aux dispositions de la présente loi et du règlement de gestion du Fonds concerné.

Elle ne peut exercer, pour le compte du Fonds d'assurances Takaful ou du Fonds de réassurance Takaful, aucune autre activité ni conclure des contrats faisant naître des obligations ni recourir à des financements ni engager des dépenses autres que celles nécessaires à l'accomplissement de l'objet du Fonds et qui sont expressément prévus par la présente loi ou par le règlement de gestion du Fonds concerné.

### **Article 226-2 :** *(ajouté par la loi n° 87-18 du 9 août 2019).*

Le participant signe le règlement de gestion du Fonds d'assurances Takaful dont une copie lui est remise par l'entreprise d'assurances et de réassurance Takaful, lors de la souscription du contrat d'assurance Takaful.

L'entreprise d'assurances et de réassurance Takaful cédante signe le règlement de gestion du Fonds de réassurance Takaful dont une copie lui est remise, lors de la conclusion de la convention de réassurance Takaful.

Les modalités d'application du présent article sont fixées par circulaire de l'Autorité.

### **Article 226-3 :** *(ajouté par la loi n° 87-18 du 9 août 2019).*

L'entreprise d'assurances et de réassurance Takaful est mandataire salarié du Fonds d'assurances Takaful ou du Fonds de réassurance Takaful et ce, sans préjudice des autres obligations prévues par la présente loi.

L'entreprise d'assurances et de réassurance Takaful est tenue en sa qualité de mandataire salarié du Fonds d'assurances Takaful ou du Fonds de réassurance Takaful, de se conformer aux dispositions relatives aux obligations du mandataire telles que prévues au titre VI du Livre II du dahir du 9 ramadan 1331 (12 août 1913) portant code des obligations et des contrats.

A cet effet, et nonobstant toute disposition contraire, l'entreprise d'assurances et de réassurance Takaful est tenue, sans limitation de ses pouvoirs, de ce qui suit :

- l'établissement des contrats d'assurance Takaful ou des conventions de réassurance Takaful ;
- la perception et le recouvrement des contributions ;
- le règlement des sommes et des indemnités dues au titre des contrats d'assurance ou des conventions de réassurance et ce, conformément aux dispositions de la présente loi et du règlement de gestion du Fonds concerné ;
- la tenue de la comptabilité du Fonds ;
- consentir à l'arbitrage ou recourir à la transaction ;
- faire des dons conformément au règlement de gestion du Fonds ;
- la répartition des excédents techniques et financiers entre les participants et entre les Fonds d'assurances Takaful gérés par les entreprises d'assurances cédantes ;
- la constitution des différentes provisions et réserves ;
- le placement des biens du Fonds ;
- la conclusion des conventions de réassurance ;
- la réalisation des opérations d'acquisition, de gestion et de cession des actifs ainsi que la constitution et la radiation des hypothèques relatives au Fonds ;
- la possession de tout titre ou document représentant ou constituant lesdits actifs ou en est l'accessoire ;

- la représentation du Fonds auprès des tiers, et le cas échéant, ester en justice pour défendre et revendiquer les droits et les intérêts des participants ou des Fonds d'assurances Takaful gérés par les entreprises d'assurances cédantes ;
- la prise de toute mesure nécessaire à l'accomplissement de l'objet du Fonds.

**Article 226-4 :** (ajouté par la loi n° 87-18 du 9 août 2019).

L'entreprise d'assurances et de réassurance Takaful ne peut utiliser les actifs du Fonds d'assurances Takaful ou du Fonds de réassurance Takaful pour ses besoins propres.

**Article 226-5 :** (ajouté par la loi n° 87-18 du 9 août 2019).

Outre les mentions obligatoires qui doivent être prévues dans le règlement de gestion du Fonds d'assurances Takaful conformément aux dispositions de la présente loi, ledit règlement doit contenir, notamment, les mentions suivantes :

- l'engagement de l'entreprise d'assurances et de réassurance Takaful d'effectuer toutes les transactions relatives au Fonds ou relatives à ses propres comptes conformément aux avis conformes du Conseil supérieur des Ouléma ;
- l'engagement de l'entreprise d'assurances et de réassurance Takaful de gérer les biens des comptes du Fonds de manière à garantir les intérêts des participants, et de supporter toute perte causée par son manquement ou sa défaillance aux obligations stipulées par le contrat d'assurance Takaful ;
- la mention que le versement de la contribution se fait à titre d'engagement de donation, sauf pour les contrats d'investissement Takaful ;
- les modalités de rémunération de l'entreprise d'assurances et de réassurance Takaful en contrepartie de la gestion des comptes du Fonds d'assurances Takaful ;
- les conditions relatives aux placements financiers des comptes du Fonds d'assurances Takaful ;
- les conditions de réévaluation des actifs inscrits dans les comptes d'investissement Takaful ;
- les modalités de répartition des excédents techniques et financiers des comptes du Fonds d'assurances Takaful entre les participants ;
- l'engagement de l'entreprise d'assurances et de réassurance Takaful de verser une avance Takaful en cas d'insuffisance des actifs représentatifs des provisions techniques des comptes du Fonds d'assurances Takaful par rapport auxdites provisions ;
- le sort des valeurs qui ne respectent plus les avis conformes du Conseil supérieur des Ouléma ainsi que le sort des produits résultant desdites valeurs ;
- le mécanisme à suivre par l'entreprise d'assurances et de réassurance Takaful pour déterminer le sort à réserver aux excédents techniques et financiers au cas où ils ne seraient pas perçus par les participants ;
- en cas de liquidation du Fonds, le sort à réserver au reliquat de ses biens après la clôture de ladite liquidation.

**Article 226-6 :** (ajouté par la loi n° 87-18 du 9 août 2019).

Outre les mentions obligatoires qui doivent être prévues dans le règlement de gestion du Fonds de réassurance Takaful conformément aux dispositions de la présente loi, ledit règlement doit contenir, notamment les mentions suivantes :

- l'engagement de l'entreprise d'assurances et de réassurance Takaful d'effectuer toutes les transactions relatives au Fonds ou à ses propres comptes conformément aux avis conformes du Conseil supérieur des Ouléma ;
- l'engagement de l'entreprise d'assurances et de réassurance Takaful de gérer les biens des comptes du Fonds de manière à garantir les intérêts des Fonds d'assurances Takaful gérés par les entreprises d'assurances cédantes, et de supporter toute perte causée par son manquement ou sa défaillance aux obligations stipulées par les conventions de réassurance Takaful ;
- les modalités de rémunération de l'entreprise d'assurances et de réassurance Takaful en contrepartie de la gestion des comptes du Fonds de réassurance Takaful ;
- les modalités de répartition des excédents techniques et financiers des comptes du Fonds de réassurance Takaful entre les Fonds d'assurances Takaful ;
- l'engagement de l'entreprise d'assurances et de réassurance Takaful de verser une avance Takaful en cas d'insuffisance des actifs représentatifs des provisions techniques des comptes du Fonds de réassurance Takaful par rapport auxdites provisions ;
- le sort des valeurs qui ne respectent plus les avis conformes du Conseil supérieur des Ouléma ainsi que le sort des produits résultant desdites valeurs ;
- en cas de liquidation du Fonds, le sort à réserver au reliquat de ses biens après la clôture de ladite liquidation.

**Article 226-7 :** (ajouté par la loi n° 87-18 du 9 août 2019).

Sont approuvés par l'Autorité après avis conforme du Conseil supérieur des Ouléma, le règlement de gestion du Fonds d'assurances Takaful, le règlement de gestion du Fonds de réassurance Takaful, ainsi que toutes les modifications qui y sont apportées.

**Article 226-8 :** (ajouté par la loi n° 87-18 du 9 août 2019).

Les catégories des comptes du Fonds d'assurances Takaful ou du Fonds de réassurance Takaful sont fixées par circulaire de l'Autorité, après avis conforme du Conseil supérieur des Ouléma. Il peut être créé d'autres catégories de comptes sur demande des entreprises d'assurances et de réassurance Takaful selon les conditions et les modalités fixées par l'Autorité.

**Article 226-9 :** (ajouté par la loi n° 87-18 du 9 août 2019).

L'entreprise d'assurances et de réassurance Takaful est tenue de gérer de manière séparée les comptes du Fonds d'assurances Takaful ou les comptes du Fonds de réassurance Takaful. Elle doit également tenir, de manière distincte, la comptabilité desdits comptes.

**Article 226-10 :** (ajouté par la loi n° 87-18 du 9 août 2019).

En cas d'insuffisance des actifs représentatifs des provisions techniques des comptes du Fonds d'assurances Takaful ou des comptes du Fonds de réassurance Takaful par rapport auxdites provisions, l'entreprise d'assurances et de réassurance Takaful est tenue de combler le déficit par des avances Takaful.

Les modalités de comblement du déficit précité et de récupération des avances Takaful par l'entreprise d'assurances et de réassurance Takaful sont fixées par circulaire de l'Autorité, après avis conforme du Conseil supérieur des Ouléma.

### **TITRE III : LES REGLES DE GESTION**

**Article 227 :** (modifié par la loi n°59-13 du 25 août 2016).

Nul ne peut, à un titre quelconque, fonder, diriger, administrer, gérer ou liquider une entreprise d'assurances et de réassurance :

- 1- s'il a fait l'objet d'une condamnation irrévocable pour crime ou pour l'un des délits prévus et réprimés par les articles 218-4, 334 à 391 et 505 à 574-2 du code pénal;
- 2- s'il a fait l'objet d'une condamnation irrévocable pour infraction à la législation des changes;
- 3- s'il a fait l'objet ou si l'entreprise qu'il administrait a fait l'objet, au Maroc ou à l'étranger, d'une liquidation judiciaire et qu'il n'a pas été réhabilité ;
- 4- s'il a fait l'objet d'une condamnation irrévocable en vertu des dispositions des articles 280 à 283, 327, 328 et 330 de la présente loi ;
- 5- s'il a fait l'objet d'une condamnation prononcée par une juridiction étrangère et passée en force de chose jugée pour l'un des crimes et délits ci-dessus énumérés ;
- 6- s'il a fait l'objet de radiation d'une profession réglementée pour cause disciplinaire ;
- 7- s'il a fait l'objet d'une sanction en vertu d'une décision irrévocable prononcée en application de l'article 28 de la loi n° 43-05 relative à la lutte contre le blanchiment de capitaux.

**Article 227-1 :** (ajouté par la loi n° 59-13 du 25 août 2016).

L'Autorité peut, par décision motivée, s'opposer à la nomination des personnes chargées de diriger ou de gérer une entreprise d'assurances et de réassurance, notamment lorsqu'elle considère que ces personnes ne possèdent pas l'honorabilité, la qualification et l'expérience nécessaires pour l'exercice de leurs fonctions.

A cet effet, les entreprises d'assurances et de réassurance sont tenues de soumettre à l'Autorité, selon les modalités qu'elle fixe, tout changement des personnes susvisées.

Les personnes visées au 1er alinéa ci-dessus chargées de diriger ou de gérer une entreprise d'assurances et de réassurance sont le président du conseil d'administration, le directeur général, les directeurs généraux délégués, le président du directoire, les membres du directoire ayant la qualité de directeur général ainsi que, le cas échéant, les personnes exerçant de fait l'une de ces fonctions.

**Article 228:** (1er alinéa abrogé et remplacé par l'article 133 de la loi n°64-12 du 06 mars 2014)

Sans préjudice des dispositions prévues par les articles 56 à 61 et 95 à 100 de la loi n° 17-95 précitée et sous réserve des dispositions des articles 57 et 96 de ladite loi, les conventions visées aux articles 56 et 95 de la même loi doivent être portées à la connaissance de l'Autorité.

Cette disposition s'applique également aux conventions conclues par une entreprise d'assurances et de réassurance avec une autre entreprise lorsque la même personne exerce simultanément dans les deux entreprises contractantes des fonctions d'administration ou de direction.

**Article 229 :** *(modifié par l'article 132 de la loi n°64-12 du 06 mars 2014)*

Les entreprises d'assurances et de réassurance doivent produire à l'Autorité un document par lequel elles s'engagent à ne réassurer aucun risque concernant une personne, un bien ou une responsabilité situé sur le territoire du Maroc auprès d'entreprises déterminées ou appartenant à des pays déterminés, dont la liste est dressée par l'administration.

**Article 229-1 :** *(ajouté par la loi 110-14 du 25 août 2016)*

Les entreprises d'assurances et de réassurance, y compris celles agréées pour pratiquer exclusivement les opérations de réassurance, ayant signé une convention avec l'Etat et le Fonds de solidarité contre les événements catastrophiques institué par la loi n° 110-14 instituant un régime de couverture des conséquences d'événements catastrophiques, bénéficient, au titre de la garantie contre les conséquences d'événements catastrophiques visée à l'article 64-1 ci-dessus, de la garantie de l'Etat destinée à couvrir le risque de défaut de couverture en réassurance auprès des réassureurs étrangers ou de la défaillance de ces derniers.

Ladite convention fixe les conditions et modalités de la mise en jeu de cette garantie, notamment celles relatives à la tarification applicable à ladite garantie, à la détermination de la rétention du risque par les entreprises visées au 1er alinéa ci-dessus, à la cession en réassurance et à l'intervention préalable du Fonds de solidarité contre les événements catastrophiques précité.

Dans tous les cas, la garantie de l'Etat ne porte pas sur la partie des risques retenue par les entreprises précitées.

**Article 230:** *(abrogé et remplacé en vertu de l'article 133 de la loi n°64-12 du 06 mars 2014)(complétée par la loi n° 87-18 du 9 août 2019).*

Les entreprises d'assurances et de réassurance ne peuvent procéder à des opérations de fusion, de scission ou d'absorption qu'après accord préalable de l'Autorité, donné après avis de la commission de régulation. Toute demande restée sans réponse au terme d'un délai de soixante (60) jours courant à compter de la saisine de l'Autorité est considérée comme acceptée par l'Autorité. Le refus de l'Autorité doit toujours être motivé.

L'Autorité peut exiger la production de tous documents nécessaires à l'appréciation des opérations visées à l'alinéa précédent.

Toutefois, les entreprises d'assurances et de réassurance Takaful ne peuvent procéder à des opérations de fusion, de scission ou d'absorption que lorsque le règlement de gestion le prévoit. Ces opérations entraînent la fusion, la scission ou l'absorption des Fonds gérés par lesdites entreprises. Les modalités spécifiques à la réalisation desdites opérations sont fixées par circulaire de l'Autorité, après avis conforme du Conseil supérieur des Oulémas.

Lorsque l'opération de fusion ou de scission nécessite l'octroi d'agrément, celui-ci est accordé par l'Autorité, après avis de la commission de régulation.

**Article 231 :** *(modifié par l'article 134 de la loi n°64-12 du 06 mars 2014) (complétée par la loi n° 87-18 du 9 août 2019).*

Les entreprises d'assurances et de réassurance, peuvent, après accord de l'Autorité, transférer une partie ou la totalité de leur portefeuille de contrats avec ses droits et obligations à une ou plusieurs autres entreprises agréées.

Toutefois, les entreprises d'assurances et de réassurance Takaful ne peuvent transférer une partie ou la totalité du portefeuille de contrats liés aux comptes constituant les Fonds qu'elles gèrent, qu'aux comptes des Fonds d'assurances ou des Fonds de réassurance Takaful de la même catégorie. Dans tous les cas, ce transfert ne peut être effectué que lorsque le règlement de gestion des Fonds, gérés par l'entreprise cédante, le prévoit.

La demande de transfert soumise à l'Autorité doit être portée par l'entreprise concernée à la connaissance de ses créanciers par avis publié au *Bulletin officiel* édition des annonces légales, judiciaires et administratives. Cet avis impartit auxdits créanciers un délai de trois (3) mois à compter de sa publication pour présenter leurs observations à ladite entreprise. Copie de ces observations doit être adressée à l'Autorité.

**Article 232 :** *(modifié par l'article 132 de la loi n°64-12 du 06 mars 2014)*

L'Autorité peut, à l'expiration du délai prévu à l'article 231 ci-dessus approuver, par décision publiée au

Bulletin officiel, dans les conditions prévues par circulaire de l'Autorité, le transfert demandé lorsqu'elle le juge conforme aux intérêts des assurés et bénéficiaires de contrats.

Cette approbation, qui ne peut intervenir qu'après avis de la commission de régulation, rend le transfert opposable aux assurés, aux bénéficiaires de contrats et aux créanciers et emporte :

1° retrait d'agrément pour la ou les catégories d'opérations cédées lorsque le transfert est partiel ;

2° retrait total de l'agrément avec la dissolution et la liquidation de l'entreprise lorsque le transfert est total.

Dans les deux cas, l'entreprise cédante s'oblige à transférer, à la société cessionnaire, la gestion des sinistres relevant de la ou des catégories concernée(s) par le transfert.

#### **TITRE IV : LES REGLES COMPTABLES ET STATISTIQUES**

**Article 233:** Les entreprises d'assurances et de réassurance sont tenues de respecter les dispositions de la loi n° 9-88 relative aux obligations comptables des commerçants, sous réserve des prescriptions du présent titre.

**Article 234 :** La forme et le contenu du cadre comptable et des états de synthèse qui comprennent le bilan, le compte de produits et charges, l'état des soldes de gestion, le tableau de financement et l'état des informations complémentaires sont fixés par voie réglementaire, après avis des organes consultatifs compétents en la matière.

Par dérogation aux dispositions du dernier alinéa de l'article 2 de la loi n° 9-88 précitée, la liste et les modalités de fonctionnement des comptes sont fixées par voie réglementaire.

**Article 235 :** Par dérogation aux dispositions des articles 4 et 21 de la loi n° 9-88 précitée, les entreprises d'assurances et de réassurance sont tenues, quel que soit le montant de leur chiffre d'affaires annuel, d'établir un manuel qui a pour objet de décrire leur organisation comptable ainsi que l'état des soldes de gestion, le tableau de financement et l'état des informations complémentaires.

**Article 236 :** Les dispositions de l'article 14 de la loi n° 9-88 précitée s'appliquent aux entreprises d'assurances et de réassurance sous réserve des dispositions suivantes :

- l'évaluation des provisions techniques et des placements est régie par la présente loi et les textes pris pour son application ;
- dans le cas où une entreprise d'assurances et de réassurance possède un actif exprimé ou a des engagements libellés en monnaies étrangères, les comptes concernés sont tenus dans ces monnaies et en dirhams.

Toutefois, l'inventaire annuel, les états de synthèse et les autres documents publiés sont établis en dirhams ; les comptes afférents aux opérations en monnaies étrangères sont convertis en dirhams d'après les cours de change constatés à la date de la clôture des comptes ou à la date antérieure la plus proche.

**Article 237:** Par dérogation aux dispositions de l'article 20 de la loi n° 9-88 précitée, en cas de cessation partielle d'activité, les entreprises d'assurances et de réassurance ne peuvent établir leurs états de synthèse selon des méthodes différentes de celles prescrites par la loi n° 9-88 précitée ou par la présente loi.

**Article 237-1 :** *(ajouté par la loi n° 110-14 du 25 août 2016)*

La gestion comptable et financière de la garantie contre les conséquences d'événements catastrophiques est assurée par l'entreprise d'assurances et de réassurance dans un compte séparé de ceux qui retracent les autres opérations pratiquées par ladite entreprise.

Les modalités d'application du présent article sont fixées par circulaire de l'Autorité.

#### **TITRE V : LES GARANTIES FINANCIERES**

**Article 238 :** *(modifié par la loi n° 39-05 du 14 février 2006 et par la loi n° 03-07 du 30 novembre 2007 et 2<sup>e</sup> alinéa modifié par l'article 132 de la loi n°64-12 du 06 mars 2014)*

Les entreprises d'assurances et de réassurance doivent, à toute époque, inscrire à leur passif et représenter à leur actif:

- les provisions techniques suffisantes pour le règlement intégral des engagements contractés à l'égard des assurés, souscripteurs et bénéficiaires de contrats et ceux relatifs aux acceptations en réassurance ; elles sont calculées sans déduction des réassurances cédées ;
- les postes correspondants aux créances privilégiées et aux dettes exigibles ;
- la réserve pour l'amortissement de l'emprunt ;
- une réserve égale à l'ensemble des provisions techniques à la charge du régime de prévoyance sociale

institué par l'entreprise en faveur de son personnel ;

- les dépôts de garanties des agents, des assurés et des tiers.

Les provisions techniques sont constituées selon la nature des opérations exercées par les entreprises d'assurances et de réassurance. Les conditions de leur constitution, de leur évaluation, de leur représentation et de leur dépôt sont fixées par circulaire de l'Autorité.

Les comptes relatifs au dépôt des actifs, espèces ou valeurs, représentatifs des provisions techniques auprès d'un établissement dépositaire habilité à cet effet, doivent être nettement séparés des autres engagements et avoirs de l'entreprise d'assurances et de réassurance auprès du même établissement ; ils ne peuvent faire l'objet d'aucune compensation avec ces derniers et ne peuvent être grevés d'aucun privilège ou garantie autre que ceux prévus par l'article 276 ci-dessous.

L'établissement dépositaire reste, dans tous les cas, débiteur de l'équivalent de tout actif, espèces ou valeurs, objet d'une opération réalisée en infraction aux dispositions du présent article.

**Article 238-1 :** *(ajoutée par la loi n° 87-18 du 9 août 2019).*

Les entreprises d'assurances et de réassurance Takaful doivent, à toute époque, inscrire à leur passif et représenter à leur actif des provisions suffisantes pour couvrir les charges de gestion des Fonds d'assurances Takaful ou de réassurance Takaful qu'elles gèrent.

Lesdites provisions sont constituées selon les catégories des comptes constitutifs des Fonds.

Les conditions et les modalités de constitution, d'évaluation, de représentation et de dépôt desdites provisions sont fixées par circulaire de l'Autorité, après avis conforme du Conseil supérieur des Oulémas.

Les dispositions des alinéas 3 et 4 de l'article 238 ci-dessus sont applicables aux comptes de dépôt des actifs représentatifs des provisions destinées à la couverture des charges de gestion.

**Article 239 :** *(modifié par l'article 136 de la loi n°64-12 du 06 mars 2014) (modifié par la loi n°59-13 du 25 août 2016).*

Les entreprises d'assurances et de réassurance doivent, en complément des provisions techniques, justifier, à tout moment, de l'existence d'une marge de solvabilité destinée à faire face aux risques qu'elles encourent.

Le montant minimum et les éléments constitutifs de la marge de solvabilité sont fixés par circulaire de l'Autorité.

**Article 239-1 :** *(ajouté par la loi n° 39-05 du 14 février 2006 et modifié par l'article 132 de la loi n°64-12 du 06 mars 2014) (modifié ou complété par la loi n°59-13 du 25 août 2016).*

A la clôture de chaque exercice, le directeur général ou le directoire établit un rapport sur la solvabilité de l'entreprise selon les modalités fixées par circulaire de l'Autorité. Ce rapport est approuvé par le conseil d'administration ou le conseil de surveillance.

Le rapport de solvabilité doit contenir une analyse des conditions dans lesquelles l'entreprise est en mesure de faire face à l'ensemble de ses engagements.

Ce rapport est communiqué à l'Autorité et aux commissaires aux comptes.

**Article 239-2 :** *(ajouté par la loi n° 39-05 du 14 février 2006) (Abrogé et remplacé par la loi 59-13 du 25 août 2016) (modifié et complété par la loi n° 87-18 du 9 août 2019).*

Les entreprises d'assurances et de réassurance doivent mettre en place un système de contrôle interne ayant pour objet l'identification, la prévention, l'évaluation, la gestion et le suivi des risques. Elles doivent également mettre en place un système de gouvernance adapté à leur activité qui garantit une gestion saine et transparente desdites entreprises, définit clairement le processus de prise de décisions ainsi que les missions et responsabilités des personnes chargées de leur direction ou de leur gestion, et les fonctions qu'elles doivent créer pour garantir leur bon fonctionnement.

A cet effet, l'Autorité peut demander aux entreprises d'assurances et de réassurance de mettre en place des comités spécifiques adaptés à leurs activités.

Pour les entreprises d'assurances et de réassurance Takaful, le système de gouvernance précité doit comprendre la fonction de conformité aux avis du Conseil supérieur des Oulémas. Le système de contrôle interne doit porter, également, sur l'identification et la prévention du risque de non-conformité desdites opérations et des activités des entreprises précitées aux avis conformes du Conseil supérieur des Oulémas. Il doit porter aussi sur le suivi de l'application des avis conformes précités et le contrôle de leur respect, et notamment par la mise en place des procédures et manuels à observer en vue de garantir l'application desdits avis et de les respecter.

Les entreprises d'assurances et de réassurance doivent également se doter d'une structure d'audit interne relevant directement du conseil d'administration ou de surveillance ayant pour mission notamment de vérifier l'efficacité du système du contrôle interne. Cette structure établit, au moins une fois par an, un rapport sur son activité et le remet aux commissaires aux comptes de l'entreprise.

Pour les entreprises d'assurances et de réassurance Takaful, la structure d'audit interne doit, en outre, établir au moins une fois par an un rapport spécifique sur la conformité des opérations d'assurances et de réassurance, Takaful et les activités desdites entreprises aux avis conformes du Conseil supérieur des Ouléma. A cet effet, elle doit disposer des ressources humaines ayant les compétences nécessaires dans ce domaine. Ce rapport est adressé à l'Autorité qui en communique, dès sa réception, une copie au Conseil supérieur des Ouléma.

Les conditions et les modalités d'application du présent article sont fixées par circulaire de l'Autorité. Toutefois, en ce qui concerne l'assurance ou la réassurance Takaful, lesdites conditions et modalités sont fixées après avis conforme du Conseil supérieur des Ouléma.

**Article 240 :** *(modifié par la loi n° 87-18 du 9 août 2019).*

Les entreprises d'assurances et de réassurance ne peuvent procéder à la distribution de dividendes ou à la répartition d'excédents de recettes que si elles respectent les dispositions des articles 238, 238-1 et 239 ci-dessus et des textes pris pour leur application et après amortissement intégral des frais de constitution.

**Article 241 :** *(modifié par l'article 134 de la loi n°64-12 du 06 mars 2014)*

Lorsque l'Autorité constate qu'une entreprise d'assurances et de réassurance a procédé à la distribution de dividendes ou à la répartition d'excédents de recettes en contravention aux dispositions de l'article 240 ci-dessus, elle met en demeure l'entreprise contrevenante, par lettre recommandée avec accusé de réception, de procéder à une augmentation du capital ou du fonds d'établissement en numéraire à concurrence du montant distribué ou réparti. Cette augmentation est souscrite et libérée dans un délai qui ne peut excéder trois (3) mois à compter de la date de réception, par l'entreprise, de la lettre de mise en demeure.

Passé ce délai, l'augmentation précitée du capital ou du fonds d'établissement est portée à cent vingt-cinq pour cent (125%) du montant distribué ou réparti. Cette augmentation est souscrite et libérée dans un délai qui ne peut excéder six (6) mois à compter de la date de réception, par l'entreprise, de la lettre de mise en demeure susvisée.

## **TITRE VI : LES REGLES DE CONTROLE**

### **CHAPITRE PREMIER : L'ETENDUE DU CONTROLE**

**Article 242 :** *(modifié par l'article 132 de la loi n°64-12 du 06 mars 2014)*

Les entreprises d'assurances et de réassurance sont soumises au contrôle de l'Autorité dans les conditions prévues par le présent titre.

Ce contrôle s'exerce sur les documents dont la production est exigée par la présente loi et sur ceux demandés par l'Autorité dans la mesure où ils sont nécessaires à la mission du contrôle. Il s'exerce également sur place dans les conditions prévues par l'article 246 ci-dessous.

**Article 243 :** *(modifié par l'article 132 de la loi n°64-12 du 06 mars 2014)*

Ce contrôle s'exerce dans l'intérêt des assurés, souscripteurs et bénéficiaires de contrats et vise, pour les opérations de réassurance, le respect des engagements pris envers les entreprises cédantes. Il a pour objet de veiller au respect par les entreprises d'assurances et de réassurance des dispositions de la présente loi et des textes pris pour son application.

Si cela est nécessaire à l'exercice de sa mission de contrôle et dans la limite de celle-ci, l'Autorité peut décider d'étendre le contrôle sur place d'une entreprise d'assurances et de réassurance à toute société dans laquelle cette entreprise détient, directement ou indirectement, plus de la moitié du capital ou des droits de vote, ainsi qu'aux organismes de toute nature ayant passé directement ou indirectement avec cette entreprise, une convention de gestion, de réassurance ou de tout autre type susceptible d'altérer son autonomie de fonctionnement ou de décision concernant l'un quelconque de ses domaines d'activité.

Ce contrôle s'étend également aux filiales et succursales des entreprises d'assurances ou de réassurance et qui sont situées à l'extérieur du Maroc, dans la mesure où ce contrôle ne s'oppose pas aux dispositions prescrites par les pays où exercent ces filiales ou succursales.

Cette extension du contrôle ne peut avoir d'autre objet que la vérification de la situation financière réelle de l'entreprise d'assurance et de réassurance contrôlée, ainsi que le respect par cette entreprise des engagements qu'elle a contractés à l'égard des assurés ou bénéficiaires de contrats.

**Article 244:** *(modifié par l'article 135 de la loi n°64-12 du 06 mars 2014)*

En aucun cas la responsabilité de l'Autorité, agissant dans le cadre du contrôle qu'il exerce en application du présent titre, ne peut être substituée à celle des entreprises d'assurances et de réassurance soumises aux dispositions de la présente loi.

**Article 245** : *(abrogé et remplacé en vertu de l'article 133 de la loi n°64-12 du 06 mars 2014)*

Les entreprises d'assurances et de réassurance sont tenues de produire tous états, comptes rendus, tableaux ou documents de nature à permettre de contrôler la situation financière, la marche de leurs opérations, l'émission des primes ou cotisations, le règlement des sinistres, l'évaluation et la représentation des provisions dans la forme et les délais fixés par circulaire de l'Autorité.

Les entreprises d'assurances et de réassurance sont tenues de communiquer à l'Autorité les données statistiques et financières se rapportant aux catégories d'opérations d'assurances et de réassurance qu'elles pratiquent selon les modalités fixées par circulaire de ladite autorité.

**Article 245-1** : *(ajouté par la loi n° 39-05 du 14 février 2006 et modifié par l'article 134 de la loi 64-12 du 06 mars 2014)*

L'Autorité peut demander aux commissaires aux comptes d'une entreprise d'assurances et de réassurance tous renseignements sur l'activité de l'entreprise dans la mesure où ils sont nécessaires à sa mission de contrôle. De ce fait, les commissaires aux comptes ne sont plus astreints au secret professionnel à son égard.

Les commissaires aux comptes sont tenus de signaler immédiatement à l'Autorité tout fait ou décision concernant l'entreprise d'assurances et de réassurance contrôlée dont ils ont eu connaissance dans l'exercice de leur mission et de nature :

- à constituer une violation des dispositions légales ou réglementaires qui établissent les conditions d'agrément ou qui régissent de manière spécifique l'exercice de l'activité des entreprises d'assurances et de réassurance ;
- à mettre en danger la continuité de l'exploitation de l'entreprise d'assurances et de réassurance ;
- à entraîner l'émission de réserves ou le refus de certification des comptes.

**Article 245-2** : *(ajouté par la loi n° 59-13 du 25 août 2016).*

Les entreprises d'assurances et de réassurance sont tenues de publier, dans le «*Bulletin officiel*», édition des annonces légales, judiciaires et administratives ou dans un journal d'annonces légales à diffusion nationale, les informations relatives à leur activité. Le contenu des informations précitées et les conditions de leur publication sont fixés par circulaire de l'Autorité.

**Article 246** : *(1er alinéa abrogé et remplacé en vertu de l'article 133 de la loi n°64-12 du 06 mars 2014)*

Le contrôle sur place prévu à l'article 242 de la présente loi s'exerce par des agents de l'Autorité assermentés délégués à cet effet par ladite autorité. Ces agents peuvent à tout moment vérifier sur place toutes les opérations pratiquées par les entreprises d'assurances et de réassurance.

Lorsque le rapport de vérification fait état d'observations, il est communiqué, selon le cas, au conseil d'administration ou au conseil de surveillance de l'entreprise qui dispose d'un délai de quinze (15) jours pour faire connaître sa position. Ce rapport est également transmis aux commissaires aux comptes.

**Article 247** : *(modifié par l'article 134 de la loi n°64-12 du 06 mars 2014) (Abrogé et remplacé par la loi 59-13 du 25 août 2016).*

Tout spécimen de contrat d'assurance qu'une entreprise d'assurances et de réassurance entend émettre pour la première fois doit être, avant son émission, validé, selon les modalités fixées par l'Autorité, par les représentants légaux de l'entreprise ou les personnes déléguées par eux à cet effet.

Le spécimen de chaque contrat émis doit être communiqué à l'Autorité dans les dix (10) jours suivant la date de son émission. Toutefois, lorsqu'elle le juge nécessaire, l'Autorité peut exiger la communication des spécimens de contrats qu'une entreprise d'assurances et de réassurance entend émettre pour la première fois, préalablement à leur émission.

Outre les spécimens de contrats d'assurance, l'Autorité peut également exiger la communication de tous documents à caractère contractuel ou publicitaire relatifs à une opération d'assurance ou de réassurance.

S'il apparaît qu'un document est contraire aux dispositions de la présente loi ou des textes pris pour son application, l'Autorité peut en exiger la modification ou en décider le retrait.

En l'absence d'observation de la part de l'Autorité dans un délai de trente (30) jours à compter de leur réception, les documents dont l'Autorité exige la communication préalable peuvent être distribués, remis ou diffusés.

**Article 247-1** : *(ajouté par la loi n° 59-13 du 25 août 2016).*

Par dérogation aux dispositions des 2ème, 3ème et 5ème alinéas de l'article 247 ci-dessus, les spécimens de contrats d'assurances qu'une entreprise d'assurances et de réassurance agréée pour exercer les opérations d'assurances Takaful entend émettre pour la première fois doivent être, préalablement à leur

émission, communiqués à l'Autorité. Outre les spécimens de contrats d'assurances, doivent être également communiqués à l'Autorité tous les documents à caractère contractuel ou publicitaire relatifs aux opérations d'assurances précitées.

Dans tous les cas, les spécimens de contrats d'assurances Takaful ainsi que les documents y afférents précités ne peuvent être distribués, remis ou diffusés qu'après accord de l'Autorité et avis conforme du Conseil supérieur des Ouléma.

**Article 247-2:** (ajouté par la loi n° 59-13 du 25 août 2016) (3<sup>ème</sup> alinéa modifié et complété par la loi n° 87-18 du 9 août 2019).

La réassurance des risques couverts par les contrats d'assurance Takaful doit être effectuée auprès des entreprises agréées pour pratiquer la réassurance Takaful.

Toutefois, en l'absence d'offres de réassurance Takaful ou en cas d'insuffisance de ces offres, les risques précités peuvent être réassurés auprès d'autres réassureurs.

Les conditions et les modalités d'application des dispositions du présent article sont fixées par circulaire de l'Autorité, après avis conforme du Conseil supérieur des Ouléma.

**Article 247-3:** (ajouté par la loi n° 59-13 du 25 août 2016).

Le traité de réassurance Takaful doit stipuler notamment :

- Les conditions générales et particulières de la réassurance Takaful ;
- les modes de rémunération de l'entreprise d'assurances et de réassurance agréée pour pratiquer la réassurance Takaful au titre de la gestion du compte de réassurance Takaful et le montant de cette rémunération ;
- les modalités de répartition des excédents techniques et financiers entre les entreprises d'assurances et de réassurance cédantes en vue de les verser dans les comptes d'assurance Takaful dont elle assurent la gestion ;
- les conditions relatives aux placements financiers de l'entreprise d'assurances et de réassurance agréée pour pratiquer la réassurance Takaful en ce qui concerne le compte de réassurance Takaful.

Tout spécimen de traité de réassurance Takaful comportant les conditions générales de ladite réassurance qu'une entreprise d'assurances et de réassurance, agréée pour exercer les opérations de réassurance Takaful, entend émettre pour la première fois doit être, préalablement à son émission, communiqué à l'Autorité.

Outre le spécimen de traité de réassurance Takaful, les conditions particulières de la réassurance Takaful qui dérogent aux conditions générales doivent être également communiquées à l'Autorité.

Le traité de réassurance Takaful, comportant les conditions générales et particulières dérogatoires visées aux deuxième et troisième alinéas ci-dessus, ne peut être conclu qu'après avis conforme du Conseil supérieur des Ouléma.

**Article 248:** (abrogé et remplacé en vertu de l'article 133 de la loi n°64-12 du 06 mars 2014) (modifié par la loi n°59-13 du 25 août 2016) (modifié par la loi n°110-14 du 25 août 2016).

L'administration peut, sur proposition de l'Autorité :

- déterminer les conditions générales-type des contrats et/ou l'usage de clauses-type de contrats relatives aux opérations visées aux articles 159 et 160 de la présente loi ;

- fixer les clauses dont l'insertion est interdite ou obligatoire ;
- fixer des franchises et des plafonds des montants de la garantie contre les conséquences d'événements catastrophiques prévue à l'article 64-1 ci-dessus, en fonction, notamment, de la nature des dommages et des biens assurés. Il est tenu compte, le cas échéant, des limites prévues par les dispositions du dahir portant loi précité n°1-84-177 du 6 moharrem 1405 (2 octobre 1984), lors de la fixation des plafonds précités.

L'Autorité peut par circulaire :

- fixer les règles de calcul actuariel applicables aux contrats d'assurance sur la vie ou de capitalisation ;
- fixer les critères de détermination des primes pures des opérations d'assurances autres que l'assurance vie ou la capitalisation ;
- arrêter les conditions dans lesquelles devront être établis et utilisés les polices et prospectus destinés au public ;
- fixer les règles que doivent respecter les opérations d'acceptation et de cession en réassurance.

**Article 248-1:** (ajouté par la loi n° 59-13 du 25 août 2016) (modifié par la loi n° 87-18 du 9 août 2019).

L'administration peut, sur proposition de l'Autorité et après avis conforme du Conseil supérieur des Ouléma, fixer:

- les critères de détermination de la rémunération de gestion des comptes du Fonds d'assurances Takaful

et les modalités de son paiement aux entreprises d'assurances et de réassurance Takaful, ainsi que le plafond de ladite rémunération et ce, nonobstant toute disposition législative contraire ;

- les modalités de répartition des excédents techniques et financiers des comptes dudit Fonds entre les participants dans les opérations d'assurances Takaful.

**Article 248-2 :** *(ajouté par la loi n°114-10 du 25 août 2016)*

Nonobstant toutes dispositions législatives et réglementaires contraires, les primes ou cotisations relatives à la garantie contre les conséquences d'événements catastrophiques prévue à l'article 64-1 ci-dessus, ainsi que les taux de commissionnement pour la présentation des opérations d'assurance au titre de ladite garantie, sont fixés par voie réglementaire sur proposition de l'Autorité.

**Article 249 :** *(modifié par l'article 134 de la loi n°64-12 du 06 mars 2014)*

Lorsque la situation l'exige, l'Autorité peut, à tout moment, demander à toute entreprise quelle que soit sa forme juridique, de faire auditer ses comptes.

Toute mission d'audit doit faire l'objet d'un rapport communiqué à l'Autorité.

**Article 250 :** Les auditeurs doivent être choisis en dehors de ceux remplissant un mandat de commissaire aux comptes auprès de l'entreprise concernée. En outre, ils ne doivent, en aucun cas, avoir directement ou indirectement des liens de subordination avec l'entreprise auditée ou un rapport de parenté ou d'alliance avec ses dirigeants.

## **CHAPITRE II : LES MODALITES DE CONTROLE**

**Article 251 :** *(modifié par l'article 134 de la loi n°64-12 du 06 mars 2014)*

Lorsqu'une entreprise d'assurances et de réassurance enfreint une disposition de la présente loi ou des textes pris pour son application, l'Autorité, après avoir mis ses dirigeants en mesure de présenter leurs observations, peut lui adresser une mise en garde. Elle peut également, dans les mêmes conditions, lui adresser une injonction à l'effet de prendre dans un délai déterminé toute mesure destinée à rétablir ou à renforcer son équilibre financier ou à corriger ses pratiques.

**Article 252:** *(modifié par l'article 134 de la loi n°64-12 du 06 mars 2014)*

Sans préjudice des dispositions prévues aux 1<sup>e</sup> et 2<sup>e</sup> alinéas de l'article 89 ci-dessus, si des circonstances exceptionnelles, de nature à compromettre les intérêts des assurés et bénéficiaires de contrats, l'exigent, l'Autorité peut ordonner à une entreprise de suspendre le paiement des valeurs de rachat ou le versement d'avances sur les contrats qui en comportent. La décision de l'Autorité doit être motivée.

**Article 253:** *(modifié par l'article 134 de la loi n°64-12 du 06 mars 2014)*

Au cas où la marge de solvabilité n'atteint pas le montant minimum prévu au 2<sup>ème</sup> alinéa de l'article 239 ci-dessus, l'Autorité, sans préjudice de l'application des dispositions prévues à l'article 265 ci-dessous, doit exiger de ladite entreprise la présentation d'un programme de financement d'une durée de trois (3) ans au maximum qui spécifie les mesures de nature à permettre la reconstitution de la marge de solvabilité. Ce programme doit prévoir l'augmentation du capital social ou du fonds d'établissement à un montant au moins égal à celui fixé par l'Autorité.

Toutefois, lorsque la marge de solvabilité n'atteint pas le tiers (1/3) du montant minimum visé à l'alinéa précédent, la durée du programme de financement est fixée à trois (3) mois.

Le capital social ou le fonds d'établissement doit être constitué et selon le cas libéré pendant la période d'exécution du programme de financement. En cas de refus d'un programme de financement ou de son inexécution, il sera fait application des dispositions de l'article 254 ci-dessous.

**Article 254 :** *(modifié par l'article 132 de la loi n°64-12 du 06 mars 2014)*

Lorsqu'il apparaît à l'examen des documents comptables et financiers qu'une entreprise doit fournir conformément à l'article 245 ci-dessus, ou à l'occasion d'un contrôle ou d'une vérification effectuée en application des dispositions de l'article 246 ci-dessus, que sa situation financière risque de ne pas donner de garanties suffisantes pour lui permettre de remplir ses engagements, l'Autorité peut, sans préjudice de l'application des dispositions prévues à l'article 265 ci-dessous:

1° soit interdire à l'entreprise de souscrire pendant une période qui ne peut excéder deux (2) ans, de nouveaux contrats dans une ou plusieurs catégories d'opérations pour laquelle ou pour lesquelles elle a été agréée.

Cette interdiction doit être portée par l'entreprise concernée à la connaissance du public :

a) par voie d'affichage dans ses locaux et dans ceux des intermédiaires d'assurances chargés de collecter lesdites souscriptions ;

b) par voie de publication dans deux journaux habilités à recevoir les annonces légales.

Les contrats souscrits en contravention de cette interdiction sont nuls. Toutefois, cette nullité n'est pas opposable aux assurés, souscripteurs et bénéficiaires de contrats de bonne foi.

2° soit impartir par lettre recommandée avec accusé de réception à l'entreprise de lui présenter, dans les délais qu'elle fixe, un plan de redressement qui doit comporter les mesures qu'elle se propose de prendre, soit pour redresser sa situation financière afin de remplir ses engagements, soit pour renforcer ses structures administratives, techniques ou comptables nécessaires à la gestion de la ou des catégories d'opérations pour laquelle ou lesquelles elle a été agréée.

Dès réception de la lettre recommandée, toutes décisions, autres que de gestion courante prises par l'assemblée générale ou par les organes de surveillance, d'administration ou de direction de l'entreprise, doivent être soumises, préalablement à leur exécution à l'approbation de l'Autorité. Sauf ratification par cette dernière, les mesures prises en violation de cette disposition sont réputées nulles et de nul effet.

**Article 254-1 :** *(ajouté par la loi n° 59-13 du 25 août 2016).*

Lorsqu'il est exigé d'une entreprise d'assurances et de réassurance de présenter un programme de financement ou un plan de redressement conformément, respectivement, aux articles 253 et 254 ci-dessus, l'Autorité peut désigner un agent assermenté visé à l'article 246 ci-dessus qui dispose de tous pouvoirs d'investigation au sein de l'entreprise.

Ledit agent doit être immédiatement avisé de toute décision prise par le conseil d'administration ou le directoire de l'entreprise. Il doit également être tenu informé en permanence des étapes d'élaboration du programme de financement ou du plan de redressement, se faire rendre compte de l'exécution des décisions et mesures qu'ils contiennent et contrôler leur exécution.

La désignation de l'agent assermenté est notifiée à l'entreprise en même temps que la décision de la soumettre au programme de financement ou au plan de redressement.

**Article 255 :** *(modifié par l'article 134 de la loi n°64-12 du 06 mars 2014)*

Lorsque l'Autorité accepte le plan de redressement proposé, elle précise les délais et les modalités d'application dudit plan. Elle peut, en outre, prescrire à l'entreprise concernée, une augmentation de son capital social ou de son fonds d'établissement, l'interdiction de la libre disposition de ses actifs mobiliers et immobiliers situés au Maroc et la constitution par ses administrateurs gérants de cautions personnelles ainsi que toutes autres mesures permettant le redressement de la situation financière de l'entreprise.

Les montants des cautions précitées ne peuvent être inférieurs à un million (1.000.000) de dirhams par administrateur gérant et seront acquis à l'entreprise en cas d'inexécution du plan.

En aucun cas la responsabilité de l'Autorité ne peut être engagée en raison de l'application du plan de redressement.

**Article 256:** *(abrogé et remplacé en vertu de l'article 133 de la loi n°64-12 du 06 mars 2014)*

Dès notification de la lettre recommandée exigeant de l'entreprise la présentation d'un plan de redressement, l'Autorité peut prescrire à cette dernière des mesures de sauvegarde prévues par circulaire de l'Autorité, visant à protéger les intérêts des assurés et bénéficiaires de contrats.

**Article 257 :** *(abrogé et remplacé en vertu de l'article 133 de la loi n°64-12 du 06 mars 2014)*

Les montants des aides ou des subventions du Fonds de solidarité des assurances créé par l'article 39 du dahir portant loi n° 1-84-7 du 6 rabii II 1404 (10 janvier 1984) édictant des mesures d'ordre financier en attendant la promulgation de la loi de finances pour l'année 1984, à accorder conformément aux dispositions des articles 263, 264 et 269 ci-dessous sont octroyés par le ministre chargé des finances sur proposition de l'Autorité.

**Article 258:** *(abrogé et remplacé en vertu de l'article 133 de la loi n°64-12 du 06 mars 2014)*

En cas de refus de présentation d'un plan de redressement ou d'inexécution, dans les délais impartis, du plan de redressement accepté, l'Autorité peut sans préjudice des sanctions prévues au titre IX du présent livre :

- nommer un administrateur provisoire ;
- prononcer le transfert d'office du portefeuille des contrats en cours et des sinistres;
- retirer à cette dernière partiellement ou totalement son agrément.

Ces dispositions sont également applicables en cas de rejet par l'Autorité du plan de redressement présenté par l'entreprise d'assurances et de réassurance concernée.

**Article 259:** *(modifié par l'article 132 de la loi n°64-12 du 06 mars 2014)*

L'administrateur provisoire a les pouvoirs les plus étendus de gestion courante à l'exception des actes de disposition, sauf autorisation expresse de l'Autorité.

L'administrateur provisoire doit présenter à l'Autorité tous les six (6) mois un compte rendu sur sa mission et, au plus tard vingt-quatre (24) mois à compter de sa nomination, un rapport d'évaluation de l'entreprise avec ses conclusions sur les possibilités de son redressement ou de sa liquidation. L'Autorité doit, dans les neuf (9) mois qui suivent le dépôt du rapport de l'administrateur provisoire, selon les cas, soit accepter un plan de redressement de l'entreprise, soit transférer d'office tous ses contrats en cours ainsi que les sinistres à une autre entreprise, soit procéder au retrait total de son agrément et prononcer sa liquidation.

La décision prise par l'Autorité, après avis de la commission de discipline, doit être notifiée à l'administrateur provisoire. Cette notification met fin à la mission de ce dernier.

**Article 260** : (modifié par l'article 134 de la loi n°64-12 du 06 mars 2014)

La rémunération de l'administrateur provisoire est fixée par l'Autorité. Elle est à la charge de l'entreprise concernée.

**Article 261** : (2e alinéa modifié par l'article 134 de la loi n°64-12 du 06 mars 2014)

Pendant toute la durée du mandat de l'administrateur provisoire, tous les pouvoirs de l'assemblée générale et des organes de surveillance et d'administration de l'entreprise concernée sont suspendus.

Sauf ratification par l'Autorité, les décisions prises en violation de cette disposition sont réputées nulles et de nul effet.

Les dispositions prévues à l'article 228 de la présente loi sont applicables à l'administrateur provisoire.

**Article 262** : (modifié par l'article 132 de la loi n°64-12 du 06 mars 2014)

L'interdiction temporaire de souscription de nouveaux contrats dans une ou plusieurs catégories d'assurances prévue au 1) de l'article 254 de la présente loi, la nomination d'un administrateur provisoire et le transfert d'office visés à l'article 258 ci-dessus, ne peuvent être décidés qu'après avis de la commission de discipline.

Au préalable, l'entreprise concernée doit être mise en demeure, par lettre recommandée avec accusé de réception à la dernière adresse connue de son siège, de présenter ses observations par écrit dans un délai de quinze (15) jours courant à compter de la réception de la lettre précitée.

Les dispositions de l'alinéa précédent ne s'appliquent pas à la décision de l'Autorité prise en application du 2<sup>ème</sup> alinéa de l'article 259 ci-dessus.

**Article 263** : (modifié par l'article 134 de la loi n°64-12 du 06 mars 2014)

Lorsqu'il est constaté, à l'examen des documents comptables et financiers qu'une entreprise doit fournir conformément à l'article 245 ci-dessus, ou à l'occasion d'un contrôle ou d'une vérification effectué en application des dispositions de l'article 246 ci-dessus, que le déséquilibre de la situation de l'entreprise résulte d'une ou de plusieurs des catégories d'opérations d'assurances obligatoires qu'elle pratique, l'entreprise peut, après approbation de son plan de redressement par l'Autorité, obtenir une aide imputée sur le Fonds de solidarité des assurances précité, pour pallier tout ou partie de ce déséquilibre.

**Article 264** : (modifié par la loi n° 39-05 du 14 février 2006 )(modifié par la loi n°59-13 du 25 août 2016).

Le transfert d'office prévu par le présent livre à une autre entreprise agréée ne peut être prononcé qu'avec l'accord de cette dernière à laquelle une subvention sera accordée.

Cette subvention est destinée à combler tout ou partie de l'insuffisance d'actif de l'entreprise cédante, en considération de ses engagements réels. Elle est imputée sur le Fonds de solidarité des assurances précité.

La décision de l'Autorité portant le transfert d'office prévu par le présent livre est publiée au « *Bulletin Officiel* ».

### **CHAPITRE III : LE RETRAIT D'AGREMENT**

**Article 265** : (modifié par l'article 134 de la loi n°64-12 du 06 mars 2014) Indépendamment des cas de retrait d'agrément prévus à l'article 258 ci-dessus, l'Autorité peut retirer partiellement ou totalement l'agrément à une entreprise d'assurances et de réassurance lorsque :

- l'intérêt général l'exige ;
- l'entreprise ne fonctionne pas conformément à la législation et à la réglementation en vigueur ;
- l'entreprise refuse la souscription de l'assurance des risques automobiles prévue à l'article 128 de la présente loi;
- l'entreprise ne remplit pas les garanties financières prévues au titre V du présent livre.

Le retrait total d'agrément opéré à l'initiative d'une entreprise ne peut intervenir que dans le cadre du transfert total visé à l'article 231 de la présente loi.

**Article 266** : (1<sup>er</sup> alinéa modifié par l'article 132 de la loi n°64-12 du 06 mars 2014) (modifié par la loi n°59-13 du 25 août 2016).

Le retrait total ou partiel de l'agrément ne peut intervenir qu'après avis de la commission de discipline. L'entreprise concernée doit au préalable être mise en demeure, par lettre recommandée avec accusé de réception à la dernière adresse connue de son siège, de présenter ses observations par écrit dans un délai de quinze (15) jours courant à compter de la réception de la lettre précitée.

Cette dernière condition ne s'applique pas aux entreprises placées sous administration provisoire.

La décision de l'Autorité portant le retrait total ou partiel de l'agrément d'une entreprise d'assurances et de réassurance est publiée au « *Bulletin Officiel* ».

**Article 267** : (modifié par l'article 132 de la loi n°64-12 du 06 mars 2014)

Le 20<sup>ème</sup> jour à midi, à compter de la publication au *Bulletin officiel* de la décision de l'Autorité prononçant le retrait de l'agrément accordé à une entreprise d'assurances et de réassurance, tous les contrats souscrits par elle cessent de plein droit d'avoir effet et les primes afférentes à la période courant du jour de la résiliation de plein droit à l'échéance prévue par le contrat doivent être remboursées aux assurés.

Toutefois, les contrats d'assurances maritimes, d'assurances sur la vie, d'assurances matrimoniales ou dotales, de capitalisation, d'acquisition d'immeubles par constitution de rentes viagères et d'assurance-crédit ou caution demeurent régis par leurs conditions générales et particulières jusqu'à la publication au *Bulletin officiel* de la décision de l'Autorité prévue à l'alinéa ci-dessous.

Une décision de l'Autorité peut, soit fixer la date à laquelle les contrats cessent d'avoir effet, soit autoriser leur transfert, en tout ou partie, à une ou plusieurs entreprises d'assurances et de réassurance, proroger leur échéance, décider la réduction des sommes payables en cas de vie ou de décès, ainsi que des bénéfices attribués et des valeurs de rachat, de manière à ramener la valeur des engagements de l'entreprise au montant que la situation de cette entreprise permet de couvrir.

**Article 268** : (complété par la loi n° 87-18 du 9 août 2019).

Le retrait total de l'agrément emporte dissolution et liquidation de l'entreprise.

En ce qui concerne l'assurance Takaful ou la réassurance Takaful, le retrait de l'agrément entraîne également la dissolution et la liquidation des Fonds d'assurances ou de réassurance Takaful, le cas échéant, sous réserve des dispositions des articles 231 et 232 de la présente loi.

Le deuxième alinéa de l'article 267 ci-dessus ne fait pas obstacle à l'application de cette disposition.

La liquidation d'une entreprise d'assurances et de réassurance ne peut s'opérer par l'entreprise elle-même.

## **TITRE VII : LA LIQUIDATION**

**Article 269** - (modifié par la loi n° 39-05 du 14 février 2006) (abrogé et remplacé en vertu de l'article 133 de la loi n°64-12 du 06 mars 2014) (complété par la loi n° 87-18 du 9 août 2019).

Lorsqu'un retrait total d'agrément intervient en vertu des articles 258 ou 265 ci-dessus et nonobstant toute disposition contraire, l'Autorité nomme un liquidateur, personne physique ou morale. Dans ce cas, une subvention, imputée sur le Fonds de solidarité des assurances précité, peut être accordé à ladite entreprise pour combler tout ou partie de l'insuffisance d'actifs afférents aux catégories d'assurances obligatoires.

En ce qui concerne l'assurance Takaful ou la réassurance Takaful, le liquidateur doit procéder à la liquidation de l'entreprise d'assurances et de réassurance Takaful distinctement des Fonds qu'elle gère. Il doit également liquider les comptes du Fonds d'assurances Takaful ou du Fonds de réassurance Takaful, et en tenir la comptabilité d'une manière distincte.

Le liquidateur doit rendre compte à l'Autorité de l'exécution de son mandat dans les conditions fixées par circulaire de l'Autorité. Toutefois, en ce qui concerne l'assurance Takaful ou la réassurance Takaful, lesdites conditions sont fixées après avis conforme du Conseil supérieur des Ouléma.

L'Autorité peut demander, à tout moment, au liquidateur des renseignements et justifications sur ses opérations et faire effectuer des vérifications sur place. L'Autorité peut, en cas de besoin, sur le rapport des agents assermentés visés à l'article 246 ci-dessus, procéder au remplacement du liquidateur.

**Article 270** : (modifié par l'article 134 de la loi n°64-12 du 06 mars 2014)

Le liquidateur a les pouvoirs les plus étendus pour administrer et liquider l'entreprise, réaliser l'actif tant mobilier qu'immobilier et pour arrêter le passif compte tenu des sinistres non réglés, dans les conditions

prévues par l'Autorité.

Toute action mobilière ou immobilière ne peut être suivie ou intentée que par lui ou contre lui.  
Les dispositions prévues à l'article 228 de la présente loi sont étendues au liquidateur.

**Article 271:** (modifié par l'article 134 de la loi n°64-12 du 06 mars 2014)

La rémunération du liquidateur est fixée par l'Autorité. Elle est à la charge de l'entreprise concernée.

**Article 272:** La décision portant nomination du liquidateur est portée à la connaissance du public par insertion au *Bulletin officiel*, dans les quinze (15) jours qui suivent sa nomination.

**Article 273 :** (modifié par l'article 134 de la loi n°64-12 du 06 mars 2014) (complété par la loi n° 87-18 du 9 août 2019).

L'Autorité prononce la clôture de la liquidation des engagements découlant des catégories d'opérations d'assurances sur le rapport du liquidateur, lorsque tous les créanciers privilégiés tenant leur droit de l'exécution de contrats d'assurance ont été désintéressés ou lorsque le cours des opérations est arrêté pour insuffisance d'actif.

Le liquidateur procède à la répartition des actifs en tenant compte des privilèges des créanciers. La répartition est effectuée au marc le franc sauf pour les catégories d'assurances pour lesquelles des dispositions spécifiques sont prévues.

En ce qui concerne l'assurance Takaful ou la réassurance Takaful, il est procédé après la clôture de la liquidation et le paiement des sommes dues au titre des contrats d'assurance ou des conventions de réassurance au règlement du reliquat des biens du Fonds d'assurances Takaful ou du Fonds de réassurance Takaful selon les modalités fixées dans le règlement de gestion du Fonds concerné.

**Article 274 :** Il est interdit au liquidateur et à tous ceux qui participent à l'administration de la liquidation d'acquérir à leur profit, directement ou indirectement, à l'amiable ou par voie de justice, tout ou partie de l'actif mobilier ou immobilier de l'entreprise en liquidation.

**Article 275 :** La liquidation d'une entreprise d'assurances et de réassurance ne peut entraîner aucune réduction des engagements contractés par les réassureurs préalablement à cette liquidation.

## **TITRE VIII : LES PRIVILEGES DES ASSURES ET BENEFICIAIRES DE CONTRATS**

**Article 276 :** (modifié par l'article 134 de la loi n°64-12 du 06 mars 2014)

L'actif des entreprises d'assurances et de réassurance est affecté d'un privilège spécial et d'un privilège général.

Le privilège spécial porte sur la part de l'actif constituant les cautionnements et les provisions techniques afférentes aux opérations visées aux articles 159 et 160 ci-dessus et exécutées au Maroc. Il garantit le règlement de ces opérations.

Le privilège général porte sur l'ensemble des biens meubles compris dans l'actif de l'entreprise, il est affecté à la garantie du règlement des opérations précitées effectuées en quelque lieu que ce soit.

Le privilège général prend rang après les privilèges énumérés à l'article 1248 du dahir du 9 ramadan 1331 (12 août 1913) formant Code des obligations et contrats.

Le privilège spécial, en ce qu'il porte sur les meubles prend rang après les privilèges énumérés à l'article 1250 du dahir du 9 ramadan 1331 (12 août 1913) précité.

La créance privilégiée est arrêtée, tant pour l'application du privilège général que pour celle du privilège spécial, ainsi qu'il suit :

1° au montant de la provision mathématique, pour les rentes dues aux victimes des accidents du travail ou à leurs ayants droit ;

2° au montant de la provision mathématique pour les contrats qui en comportent, d'après la réglementation en vigueur, diminué, s'il y a lieu des avances sur police, y compris les intérêts et augmenté du montant du compte individuel de participation aux bénéfices ouvert au nom de l'assuré ;

3° au montant de l'indemnité due par suite de sinistre, ce montant étant égal à la provision mathématique pour les indemnités dues sous forme de rente ;

4° au montant de la portion de prime payée d'avance et de la provision de prime correspondant à la période pour laquelle le risque n'a pas couru.

Les créances pour provisions mathématiques et pour indemnités de sinistres sont payées par préférence.

Le privilège spécial, prévu ci-dessus, est conservé sur les immeubles par une inscription au titre foncier de la propriété foncière intéressée, à la requête des entreprises susvisées ou à défaut de l'Autorité.

La radiation de l'inscription prévue à l'alinéa précédent ne peut être opérée qu'après accord de l'Autorité. Les frais d'inscription ou de radiation sont, dans tous les cas, à la charge des entreprises concernées.

**Article 277 :** (2<sup>e</sup> alinéa ajouté par la loi n° 39-05 du 14 février 2006 et 1<sup>er</sup> alinéa modifié par l'article 134 de la loi n°64-12 du 06 mars 2014)

En cas de partage amiable d'un bien indivis appartenant en copropriété à une ou plusieurs entreprises et à des tiers, l'inscription de l'acte de partage ne peut être portée sur le titre foncier qu'après accord de l'Autorité.

Il en est de même pour tout acte concernant tout immeuble dont le titre foncier comporte l'inscription du privilège spécial prévu à l'article 276 ci-dessus.

## **TITRE IX : LES SANCTIONS**

**Article 278 :** (modifié par l'article 132 de la loi n°64-12 du 06 mars 2014) (Abrogé et remplacé par la loi 59-13 du 25 août 2016).

Les entreprises d'assurances et de réassurance qui n'ont pas procédé dans les délais impartis aux productions des pièces ou publications prescrites par la présente loi ou les textes pris pour son application, ou à la production des pièces demandées par l'Autorité en vertu de l'article 242 ci-dessus sont, dans chaque cas, passibles d'une amende administrative de mille (1000) dirhams par jour de retard à compter du trentième (30<sup>e</sup>) jour de la réception par l'entreprise, à son siège social, d'une lettre recommandée de mise en demeure. Ladite amende est portée à cinq mille (5000) dirhams par jour de retard à compter du soixantième (60<sup>e</sup>) jour de la réception de ladite lettre.

Lorsque la production des pièces ou la publication est prescrite à des dates fixes suivant une périodicité déterminée, et sauf report total ou partiel desdites dates par l'Autorité, l'amende administrative est de mille (1000) dirhams par état prévu à l'article 245 de la présente loi et les textes pris pour son application et par publication et par jour de retard à partir de ces dates. Ladite amende est portée à cinq mille (5000) dirhams par état et par publication et par jour de retard à compter du trentième (30<sup>e</sup>) jour à partir desdites dates. Lorsque la pièce à produire ou à publier ne constitue pas un état, l'amende est appliquée, dans les mêmes conditions, par pièce.

Les amendes prévues par le présent article sont recouvrées, à la requête de l'Autorité, selon la procédure instituée par l'article 31 de la loi n° 64-12 portant création de l'Autorité de contrôle des assurances et de la prévoyance sociale.

**Article 278-1:** (ajouté par la loi n° 59-13 du 25 août 2016).

Est passible d'une amende administrative de cinq mille (5.000) à cinquante mille (50.000) dirhams toute entreprise d'assurances et de réassurance qui n'a pas communiqué, en application des dispositions de l'article 72 ci-dessus, à un ou plusieurs souscripteurs les informations permettant d'apprécier leurs engagements réciproques.

L'amende administrative précitée est de dix mille (10.000) à cent mille (100.000) dirhams lorsque le nombre de souscripteurs auxquels l'entreprise n'a pas communiqué, dans les mêmes conditions prévues à l'article 72 ci-dessus, les informations susvisées dépasse le « nombre fixé par circulaire de l'Autorité.

Les sanctions prévues aux 1<sup>er</sup> et 2<sup>ème</sup> alinéas ci-dessus ne sont prononcées par l'Autorité que lorsque l'entreprise concernée a été mise en demeure, par lettre recommandée, de présenter ses explications écrites dans un délai de quinze (15) jours courant à compter de la réception de ladite lettre.

**Article 279 :** (modifié par l'article 132 de la loi n°64-12 du 06 mars 2014)

Indépendamment des sanctions pénales qu'elle peut encourir en vertu du présent titre, lorsqu'une entreprise d'assurances et de réassurance n'a pas respecté une disposition prévue par la présente loi et par les textes pris pour son application, l'Autorité peut prononcer à son encontre ou à celle de ses dirigeants, l'une des sanctions disciplinaires ci-après, en fonction de la gravité du manquement :

- 1) l'avertissement ;
- 2) le blâme ;
- 3) l'interdiction d'effectuer certaines opérations et toutes autres limitations dans l'exercice de l'activité;
- 4) la suspension temporaire d'un ou plusieurs dirigeants de l'entreprise;
- 5) le transfert d'office de tout ou partie du portefeuille des contrats en cours et des sinistres de l'entreprise;
- 6) le retrait total ou partiel d'agrément.

Les sanctions prévues du 3) au 6) ci-dessus ne peuvent être prononcées qu'après avis de la commission de discipline.

Au préalable, l'entreprise d'assurances et de réassurance doit être mise en demeure, par lettre recommandée avec accusé de réception à la dernière adresse connue de son siège, de présenter ses

observations par écrit dans un délai de quinze (15) jours courant à compter de la réception de la lettre précitée.

**Article 279-1 :** *(ajouté par la loi n° 39-05 du 14 février 2006 et modifié par l'article 132 de la loi n°64-12 du 06 mars 2014)*

Sans préjudice des dispositions législatives et réglementaires en vigueur, lorsqu'il est constaté, à l'occasion d'un contrôle ou d'une vérification effectué en application des dispositions de l'article 242 ci-dessus ou de l'examen d'une réclamation d'un bénéficiaire d'un contrat d'assurance, qu'une entreprise d'assurances et de réassurance ne procède pas au paiement d'une prestation ou d'une indemnité due au titre d'un contrat d'assurance en vertu du premier alinéa de l'article 19 ci-dessus, d'une transaction ou d'une décision judiciaire devenue définitive, l'Autorité peut infliger, pour chaque prestation ou indemnité non payée, les amendes administratives suivantes :

- 1) une amende de dix mille (10.000) à cent mille (100.000) dirhams, à la charge de l'entreprise ;
- 2) une amende de mille (1.000) dirhams, à la charge soit du directeur général ou du président du conseil d'administration soit du président du directoire ou du président du conseil de surveillance.

Préalablement à l'application de ces amendes, l'Autorité met en demeure l'entreprise concernée de procéder au paiement dans un délai qui ne peut être inférieur à quinze (15) jours.

**Article 279-2 :** *(ajouté par la loi n° 59-13 du 25 août 2016).*

Les dispositions des articles 404 et 405 de la loi n°17-95 relative aux sociétés anonymes s'appliquent aux commissaires aux comptes des entreprises d'assurances et de réassurance pour leurs missions prévues dans la présente loi.

**Article 280 :** Si la situation financière de l'entreprise dissoute, à la suite d'un retrait total d'agrément est telle que celle-ci n'offre plus de garanties suffisantes pour l'exécution de ses engagements, sont passibles des peines de la banqueroute simple, le président, les administrateurs, les directeurs généraux ou gérants de l'entreprise et d'une manière générale toute personne ayant directement ou par personne interposée, administré ou géré l'entreprise sous couvert ou aux lieu et place de ses représentants légaux, qui en cette qualité ont :

- soit utilisé des sommes élevées appartenant à l'entreprise en faisant des opérations de pur hasard ou fictives ;
- soit employé des moyens ruineux pour se procurer des fonds dans l'intention de retarder le retrait d'agrément de l'entreprise ;
- soit payé ou fait payer irrégulièrement un créancier après le retrait d'agrément ;
- soit tenu ou fait tenir, ou laissé tenir irrégulièrement la comptabilité de l'entreprise.

**Article 281 :** Sont passibles des peines de la banqueroute frauduleuse, les personnes mentionnées à l'article 280 ci-dessus qui ont frauduleusement soustrait des livres de l'entreprise, détourné, ou dissimulé une partie de son actif ou reconnu l'entreprise débitrice de sommes qu'elle ne devait pas, soit dans les écritures comptables, soit par actes publics ou sous seing privé, soit dans le bilan.

**Article 282 :** Est puni des peines prévues pour banqueroute simple tout liquidateur ou toute personne ayant participé à l'administration de la liquidation qui, en violation des dispositions de l'article 274 ci-dessus, s'est rendu acquéreur pour son compte, directement ou indirectement, des biens de l'entreprise en liquidation.

Est puni des mêmes peines tout liquidateur ou toute personne ayant participé à l'administration de la liquidation qui a :

- utilisé des sommes élevées appartenant à l'entreprise en faisant des opérations de pur hasard ou fictives ;
- payé ou fait payer irrégulièrement un créancier ;
- tenu, fait tenir, ou laissé tenir irrégulièrement la comptabilité de l'entreprise.

**Article 283 :** Est puni des peines prévues pour banqueroute frauduleuse tout liquidateur ou toute personne ayant participé à l'administration de la liquidation qui a frauduleusement détourné, dissimulé, tenté de détourner ou de dissimuler une partie des biens de l'entreprise ou qui, frauduleusement, a reconnu l'entreprise débitrice de sommes qu'elle ne devait pas, soit dans les écritures comptables, soit par actes publics ou sous-seing privé, soit dans le bilan.

**Article 284 :** *(modifié par l'article 134 de la loi n°64-12 du 06 mars 2014)*

Le tribunal statuant sur les infractions prévues aux articles 280 à 283 ci-dessus peut, sur requête de l'Autorité ou d'office et en cas de condamnation, mettre à la charge des personnes visées aux articles précités, tout ou partie avec ou sans solidarité, les dettes de l'entreprise à moins qu'il ne soit établi qu'elles ont apporté à la gestion des affaires sociales toute l'activité et la diligence nécessaires.

## **TITRE X : LES ORGANISMES PROFESSIONNELS**

**Article 285:** *(abrogé et remplacé en vertu de l'article 133 de la loi n°64-12 du 06 mars 2014)*

Les entreprises d'assurances et de réassurance agréées sont tenues d'adhérer à l'association professionnelle dénommée « Fédération marocaine des sociétés d'assurances et de réassurance » régie par les dispositions du dahir n°1-58-376 du 3 jourmada I 1378 (15 novembre 1958) réglementant le droit d'association tel qu'il a été modifié et complété.

Les intermédiaires d'assurances s'organisent en associations professionnelles régies par les dispositions du dahir n°1-58-376 du 3 jourmada I 1378 (15 novembre 1958) précité. Sont fixés par décret, après consultation de l'Autorité, les critères de désignation de l'association la plus représentative.

Les statuts des associations professionnelles susvisées ainsi que toutes modifications y afférentes sont approuvés par l'Autorité.

**Article 286 :** *(abrogé et remplacé en vertu de l'article 133 de la loi n°64-12 du 06 mars 2014)*

Les associations professionnelles visées à l'article 285 ci-dessus étudient les questions intéressant l'exercice de la profession, notamment l'amélioration des techniques de l'assurance, de la réassurance et de la distribution, l'introduction de nouvelles technologies, la création de services communs et la formation du personnel.

**Article 287 :** *(abrogé et remplacé en vertu de l'article 133 de la loi n°64-12 du 06 mars 2014)*

Les associations professionnelles visées à l'article 285 ci-dessus peuvent être consultées par l'administration compétente ou par l'Autorité sur toute question intéressant la profession. De même, ces associations peuvent leur soumettre des propositions dans ce domaine.

Lesdites associations professionnelles servent d'intermédiaire, pour les questions concernant la profession, entre leurs membres, d'une part, et les pouvoirs publics ou tout autre organisme national ou étranger, d'autre part.

**Article 288 :** *(abrogé et remplacé en vertu de l'article 133 de la loi n°64-12 du 06 mars 2014)*

Les associations professionnelles visées à l'article 285 ci-dessus doivent informer l'Autorité de tout manquement, dont elles ont eu connaissance, dans l'application, par leurs membres, des dispositions de la présente loi et des textes pris pour son application.

Elles sont habilitées à ester en justice lorsqu'elles estiment que les intérêts de la profession sont en jeu.

## **LIVRE QUATRE : LA PRESENTATION DES OPERATIONS D'ASSURANCE**

### **TITRE PREMIER: DEFINITION, CONDITIONS D'EXERCICE ET DE GESTION**

**Article 289 :** *(complété par la loi n° 39-05 du 14 février 2006 et modifié par l'article 134 de la loi n°64-12 du 06 mars 2014)*

Les opérations pratiquées par les entreprises d'assurances et de réassurance sont présentées au public soit directement par lesdites entreprises, soit par l'entremise des personnes habilitées à cet effet et dénommées "intermédiaires d'assurances" et ce, sous réserve des dispositions de l'article 306 ci-dessous.

Les entreprises pratiquant les opérations d'assistance peuvent, sous leur propre responsabilité, faire présenter leurs opérations par les entreprises d'assurances et de réassurance et les agents d'assurances, nonobstant les dispositions du 2e alinéa de l'article 292 ci-dessous.

La présentation directe des opérations d'assurances est subordonnée à l'accord préalable de l'Autorité.

Toutefois, les opérations d'assurances autres que celles afférentes aux assurances de personnes, à l'assistance et à l'assurance crédit, ne peuvent être présentées aux personnes visées au 1er alinéa de l'article 306 ci-dessous que par les intermédiaires d'assurances définis à l'article 291 ci-dessous, lorsque ces personnes agissent en tant que souscripteurs de contrats pour le compte de leur clientèle.

**Article 290 :** Les entreprises visées à l'article 158 de la présente loi et les intermédiaires d'assurances peuvent autoriser des personnes physiques dénommées " démarcheurs " à présenter pour leur compte et sous leur responsabilité, les opérations d'assurances prévues aux articles 159 et 160 ci-dessus.

Les démarcheurs n'ont pas la qualité d'intermédiaire d'assurances. Leur mission se limite à se rendre habituellement au domicile ou à la résidence des personnes ou sur leurs lieux de travail ou dans les lieux

publics en vue de conseiller la souscription d'un contrat d'assurance ou d'exposer oralement ou par écrit à un souscripteur éventuel des conditions de garantie d'un contrat d'assurance.

**Article 291 :** *(modifié par l'article 134 de la loi n°64-12 du 06 mars 2014)*

Est intermédiaire d'assurances toute personne agréée par l'Autorité, en qualité d'agent d'assurances, personne physique ou morale, ou en qualité de société de courtage.

**Article 292 :** L'agent d'assurances est la personne habilitée par une entreprise d'assurances et de réassurance dont il est le mandataire, à présenter au public les opérations prévues aux articles 159 et 160 de la présente loi.

L'agent d'assurances peut représenter, au plus, deux (2) entreprises d'assurances et de réassurance à condition d'obtenir l'accord de l'entreprise avec laquelle il a souscrit le premier traité de nomination.

**Article 293 :** Le traité de nomination d'un agent d'assurances doit spécifier l'étendue et la nature des opérations qu'il effectue pour le compte de la ou des entreprise(s) d'assurances et de réassurance.

**Article 294 :** En cas de transfert d'un portefeuille de contrats d'assurance d'une entreprise d'assurances et de réassurance à une autre, l'entreprise cessionnaire reprend à son compte les agences relevant de l'entreprise cédante.

En cas de refus de la reconduction d'un ou de plusieurs traité(s) de nomination liant l'entreprise d'assurances et de réassurance cédante et ses agents, l'entreprise cessionnaire reste solidaire avec celle-ci de tous les droits acquis par ces agents des commissions arriérées, et du droit à une indemnité compensatrice.

Les agents d'assurances ne tiennent du fait de leur mandat aucun droit pour s'opposer à une mesure de transfert d'un portefeuille de contrats d'une entreprise mandante à une autre ou du retrait d'agrément de celle-ci.

**Article 295 :** Lorsque l'agent d'assurances est une personne morale, celle-ci doit être constituée sous la forme de société anonyme ou de société à responsabilité limitée.

Dans ce cas, la société désigne un représentant responsable, personne physique, qui doit remplir obligatoirement les conditions prévues au 1) du 2<sup>ème</sup> alinéa de l'article 304 et à l'article 308 ci-dessous.

**Article 296 :** L'agent d'assurances ne peut exercer concurremment sa profession avec celle de représentant responsable d'une agence d'assurances ou d'une société de courtage ou de dirigeant d'une entreprise d'assurances et de réassurance. L'incompatibilité avec un emploi salarié s'étend à toute autre entreprise quel que soit le domaine de son activité.

Les incompatibilités prévues à l'alinéa précédent s'étendent au représentant responsable d'une société de courtage.

**Article 297 :** La société de courtage représente ses clients auprès des entreprises d'assurances et de réassurance en ce qui concerne le placement des risques. Toutefois, cette représentation est censée s'opérer également pour le compte de l'entreprise d'assurances et de réassurance dans l'hypothèse où celle-ci autorise la société de courtage à encaisser les primes à son profit.

Dans ce cas, l'encaissement de la prime par la société de courtage est libératoire pour le client qu'elle représente.

**Article 298 :** La société de courtage n'est autorisée à régler des sinistres pour le compte des entreprises d'assurances et de réassurance que sur mandat spécial.

**Article 299 :** La société de courtage doit être constituée sous la forme de société anonyme ou de société à responsabilité limitée.

Elle désigne un représentant responsable, personne physique, qui doit remplir les conditions prévues au 1) du 2<sup>ème</sup> alinéa de l'article 304 et à l'article 308 ci-dessous.

**Article 300 :** Lorsque l'agent d'assurances est une personne morale, les statuts de cette dernière doivent, nonobstant toute convention contraire, prévoir que le représentant responsable est désigné parmi les gérants ou les administrateurs dirigeants de ladite personne morale.

Cette disposition s'applique aux sociétés de courtage.

**Article 301:** L'intermédiaire d'assurances ne peut exercer que dans un seul local. Il ne peut pas exercer dans ce local d'autres activités non liées à la profession d'intermédiaire d'assurances.

**Article 302 :** Sont interdits :

- 1° L'usage de notes de couverture et attestation d'assurances au nom de l'intermédiaire d'assurances;
- 2° Toute rémunération ou avance effectuée par un intermédiaire d'assurances qui, moyennant émoluments convenus au préalable, se charge de garantir aux assurés et bénéficiaires de contrats ou à leurs ayants droit le bénéfice d'accords amiables ou de décisions de justice ;
- 3° L'encaissement d'un montant de prime supérieur à celui fixé par l'entreprise auprès de laquelle le contrat est souscrit ainsi que l'octroi aux assurés de toute ristourne de commission ou escompte sur prime sous quelque forme que ce soit.

**Article 303 :** Les intermédiaires d'assurances sont tenus de garantir la responsabilité civile qu'ils peuvent encourir en raison de leurs activités. Cette garantie doit être matérialisée par la souscription d'un contrat d'assurance pour un montant au moins égal à cinq cent mille (500.000) dirhams pour les agents et un million (1.000.000) de dirhams pour les sociétés de courtage.

Il est interdit à une entreprise d'assurances et de réassurance agréée pour pratiquer l'opération d'assurance contre les risques de responsabilité civile de refuser de garantir les intermédiaires d'assurances assujettis à l'obligation d'assurance instituée par l'alinéa précédent.

**Article 304 :** *(modifié et complété par la loi n° 39-05 du 14 février 2006 et modifié par l'article 132 de la loi n°64-12 du 06 mars 2014) (modifié par la loi n° 87-18 du 9 août 2019).*

L'agrément d'un intermédiaire d'assurances est accordé par l'Autorité.

Cet agrément est subordonné aux conditions suivantes:

- 1) Pour les personnes physiques :
  - être de nationalité marocaine;
  - être titulaire d'une licence délivrée par un établissement universitaire national ou d'un diplôme reconnu équivalent par l'administration ;
  - avoir accompli un stage de formation ou justifier d'une expérience professionnelle de deux (2) années continues dans le domaine des assurances ;
  - avoir réussi à l'examen professionnel.
- 2) Pour les personnes morales :
  - être régies par le droit marocain et avoir leur siège au Maroc;
  - avoir cinquante pour cent (50%) au moins du capital détenu par des personnes physiques de nationalité marocaine ou des personnes morales de droit marocain, sous réserve des accords de libre échange, passés par le Maroc avec d'autres pays, dûment ratifiés et publiés au «Bulletin officiel».

Les modalités d'application du présent article sont fixées par circulaire de l'Autorité.

**Article 305 :** Les entreprises d'assurances et de réassurance sont tenues d'assurer des stages de formation aux intermédiaires d'assurances.

**Article 306 :** *(modifié par la loi n° 03-07 du 30 novembre 2007 et par l'article 132 de la loi n°64-12 du 06 mars 2014) (modifié et complété par la loi n° 87-18 du 9 août 2019).*

Les banques et les associations de micro-crédit régies par la loi n° 103-12 relative aux établissements de crédit et organismes assimilés promulguée par le dahir n° 1-14-193 du 1er rabii I 1436 (24 décembre 2014) ne peuvent présenter au public des opérations d'assurances qu'après obtention d'un agrément de l'Autorité à cet effet.

Pour cet agrément, lesdites banques doivent justifier à l'Autorité de l'existence de structures au niveau de leurs services destinés à présenter des opérations d'assurances.

La présentation des opérations d'assurances par les banques est limitée aux assurances de personnes, à l'assistance et à l'assurance-crédit. La présentation des opérations d'assurances par les associations de micro-crédit est limitée aux assurances de personnes et aux assurances contre l'incendie et le vol, contractées par leurs clients.

Les banques participatives et les banques agréées pour l'exercice des opérations prévues au titre III de la loi n°103-12 précitée, sont les seules banques habilitées à présenter les opérations d'assurances Takaful famille et les opérations d'assurances Takaful relatives à l'assistance et au crédit.

Les associations de micro-crédit agréées pour l'exercice des opérations prévues au titre III de la loi n°103-12 précitée, sont les seules associations de micro-crédit habilitées à présenter les opérations d'assurances

Takaful famille et les opérations d'assurances Takaful contre l'incendie et le vol contractées par leurs clients.

Au titre de leur activité de présentation des opérations d'assurances, les établissements et les organismes précités sont soumis aux dispositions des articles 297, 298, 302, 304 (1er paragraphe du 2) du 2<sup>ème</sup> alinéa), 309, 311, 313, 315, 316, 318 et 320 à 328 du présent livre IV.

A titre exceptionnel, des personnes autres que celles visées à l'article 289 et au premier alinéa du présent article, peuvent être autorisées par l'Autorité à présenter au public des opérations d'assurances dans les conditions prévues par circulaire de l'Autorité.

**Article 307 :** *(modifié par l'article 134 de la loi n°64-12 du 06 mars 2014)*

Les intermédiaires d'assurances constitués sous forme de personne morale sont tenus d'informer l'Autorité de tout changement de majorité, de toute cession de plus de dix pour cent (10%) des actions ou parts et de toute prise de contrôle direct ou indirect au-delà de trente pour cent (30%) de leur capital social.

**Article 308 :** Nul ne peut être agréé :

- 1) s'il a fait l'objet d'une condamnation irrévocable pour crime ou pour délit prévu et réprimé par les articles 334 à 391 et 505 à 574 du Code pénal;
  - 2) s'il a fait l'objet d'une condamnation irrévocable pour infraction à la législation des changes;
  - 3) s'il a fait l'objet ou si l'entreprise qu'il administrait a fait l'objet, au Maroc ou à l'étranger, d'une liquidation judiciaire et qu'il n'a pas été réhabilité ;
  - 4) s'il a fait l'objet d'une condamnation irrévocable en vertu des dispositions des articles 280 à 283 et 327 à 330 de la présente loi ;
  - 5) s'il a fait l'objet d'une condamnation prononcée par une juridiction étrangère et passée en force de chose jugée pour l'un des crimes et délits visés du 1) au 4) ci-dessus ;
  - 6) s'il a fait l'objet de radiation d'une profession réglementée pour cause disciplinaire.
- La survenance de l'une des incompatibilités précitées pour un intermédiaire d'assurances en exercice emporte retrait d'office de son agrément.

**Article 309 :** Les intermédiaires d'assurances sont rémunérés à la commission.

**Article 310 :** En cas de liquidation d'une entreprise d'assurances et de réassurance dans les conditions prévues aux articles 269 à 275 de la présente loi, les traités de nomination prévus à l'article 292 ci-dessus prennent fin de plein droit et sans indemnité.

## **TITRE II : LA CESSIION DE PORTEFEUILLE D'UNE SOCIETE DE COURTAGE OU D'UNE AGENCE D'ASSURANCES**

**Article 311 :** *(modifié par l'article 134 de la loi n°64-12 du 06 mars 2014)*

Le portefeuille d'une société de courtage ou d'une agence d'assurances ne peut être cédé qu'à un intermédiaire d'assurances agréé et après accord de l'Autorité.

Toute demande de cession restée sans réponse dans un délai de trente (30) jours à compter de son dépôt emporte accord de l'Autorité.

La cession de l'agence ne peut intervenir qu'après l'accord préalable de l'entreprise mandante.

La cession entraîne le retrait d'agrément pour l'intermédiaire d'assurances cédant.

**Article 312 :** *(modifié par l'article 132 de la loi n°64-12 du 06 mars 2014)*

Sans préjudice des dispositions de l'article 311 ci-dessus, les ayants droit d'un agent d'assurances personne physique, défaillant ou décédé, sont admis à continuer la gestion du portefeuille de l'agence et disposent d'un délai de trois cent soixante-cinq (365) jours renouvelable une seule fois sur autorisation de l'Autorité, à compter de la constatation de la défaillance ou du décès pour se conformer aux prescriptions de l'article 304 ci-dessus. Passé ce délai, l'Autorité procède au retrait de l'agrément.

Les dispositions de l'alinéa précédent s'appliquent aux associés ou actionnaires d'un intermédiaire d'assurances personne morale, en cas de défaillance ou de décès du représentant responsable.

Les conditions d'application du présent article sont déterminées par circulaire de l'Autorité.

## **TITRE III : LES REGLES DE CONTROLE**

**Article 313 :** *(modifié par l'article 135 de la loi n°64-12 du 06 mars 2014)*

Les intermédiaires d'assurances sont soumis au contrôle de l'Autorité dans les conditions prévues par le présent titre.

**Article 314** : *(modifié par l'article 135 de la loi n°64-12 du 06 mars 2014)*

Les titres de toute nature, prospectus, affiches, circulaires, plaques, imprimés et tous autres documents destinés à être distribués au public ou publiés par l'intermédiaire d'assurances doivent porter toujours à la suite du nom ou de la dénomination sociale la mention ci-après, en caractères uniformes et apparents: "Intermédiaire d'assurances régi par la loi n° 17-99 portant code des assurances", ainsi que le numéro et la date de l'agrément.

Ils ne doivent comporter aucune insertion susceptible d'induire en erreur sur la nature du contrôle exercé par l'Autorité, ni sur la véritable nature de l'activité de l'intermédiaire d'assurances ou de l'importance réelle de ses engagements.

**Article 315** : *(abrogé et remplacé en vertu de l'article 133 de la loi n°64-12 du 06 mars 2014)*

Les intermédiaires d'assurances doivent produire à l'Autorité les documents qui permettent de rendre compte de leurs activités dans les délais et conformément aux modèles prévus par circulaire de l'Autorité.

**Article 316** : *(abrogé et remplacé en vertu de l'article 133 de la loi n°64-12 du 06 mars 2014)*

Les intermédiaires d'assurances sont soumis au contrôle des agents de l'Autorité assermentés délégués à cet effet par ladite autorité. Ces agents peuvent à tout moment, vérifier sur place les opérations effectuées par les intermédiaires d'assurances. Les intermédiaires d'assurances doivent, à tout moment, mettre à leur disposition le personnel qualifié pour leur fournir les renseignements qu'ils jugent nécessaires pour l'exercice du contrôle.

Les infractions relevées dans le cadre de ce contrôle doivent faire l'objet d'un procès-verbal dressé par les agents précités et communiqué à l'intermédiaire d'assurances concerné pour lui permettre de fournir ses explications dans les quinze (15) jours qui suivent la transmission de ce procès-verbal.

Au vu de ce procès-verbal et des explications fournies par l'intermédiaire d'assurances, l'Autorité peut prendre à l'égard de ce dernier les mesures prévues par le chapitre premier du titre V du présent livre, relatif aux sanctions administratives.

**Article 317** : Les intermédiaires d'assurances ne peuvent s'opposer au contrôle que pourraient exercer les entreprises dont ils sont mandataires ou pour le compte desquelles ils présentent des opérations d'assurances.

Toutefois, en ce qui concerne les sociétés de courtage, le contrôle doit être strictement limité aux opérations réalisées pour le compte de ces entreprises.

**Article 318** : *(modifié par l'article 136 de la loi n°64-12 du 06 mars 2014)*

Les intermédiaires d'assurances doivent verser les primes d'assurances encaissées pour le compte des entreprises d'assurances et de réassurance dans les délais fixés par circulaire de l'Autorité.

**Article 319** : Les intermédiaires d'assurances doivent se conformer aux dispositions de la loi n° 9-88 relative aux obligations comptables des commerçants.

#### **TITRE IV : LA CESSATION D'ACTIVITE ET LE RETRAIT D'AGREMENT DE L'INTERMEDIAIRE D'ASSURANCES**

**Article 320** : *(modifié par l'article 134 de la loi n°64-12 du 06 mars 2014)*

Indépendamment des cas de retrait prévus au dernier alinéa de l'article 308 ci-dessus, l'agrément de l'intermédiaire d'assurances est retiré définitivement:

- lorsqu'il ne remplit plus l'une des conditions nécessaires à l'octroi d'agrément ;
- lorsque son traité de nomination a été dénoncé par l'entreprise d'assurances et de réassurance dont il est le mandataire et après accord de l'Autorité;
- lorsqu'il renonce à son agrément;
- lorsqu'il n'a pas commencé son activité, dans un délai d'une (1) année ou a cessé pendant une année de présenter les opérations d'assurances pour lesquelles il a été agréé, sauf incapacité physique à la suite d'une maladie ou d'un accident se traduisant par une immobilisation pour une période supérieure à trois (3) mois. La maladie ou l'incapacité doit être constatée par un collège de trois (3) médecins dont une copie du rapport doit être remise à l'Autorité.

Toute cessation d'activité dépassant un (1) mois doit être portée à la connaissance de l'Autorité.

**Article 321** : *(abrogé et remplacé en vertu de l'article 133 de la loi n°64-12 du 06 mars 2014)*

L'agrément ne peut être retiré par l'Autorité qu'après que l'intéressé soit mis en demeure, par lettre recommandée avec accusé de réception à son dernier domicile ou siège social connu de l'Autorité, de présenter ses observations par écrit dans un délai de trente (30) jours courant à compter de la date d'envoi de ladite lettre.

**Article 322** : Lorsqu'une entreprise visée à l'article 158 ci-dessus cesse toute activité avec un intermédiaire d'assurances et réciproquement, ce dernier doit remettre à celle-ci les imprimés et documents qu'elle lui avait confiés dans le cadre de l'exercice de sa profession d'intermédiaire d'assurances.

Cette disposition s'applique également en cas de dénonciation par l'une ou l'autre des parties du traité de nomination et en cas de retrait d'agrément.

## **TITRE V : LES SANCTIONS ADMINISTRATIVES ET PENALES**

### **CHAPITRE PREMIER : LES SANCTIONS ADMINISTRATIVES**

**Article 323** : *(modifié par la loi 39-05 du 16 mars 2006) et (modifié par l'article 132 de la loi n° 64-12 du 06 mars 2014)*

Les intermédiaires d'assurances qui n'ont pas procédé dans les délais impartis aux productions des pièces prescrites par l'article 315 du présent livre sont, dans chaque cas, passibles d'une amende administrative de cinq cents (500) dirhams par jour de retard à compter du trentième (30<sup>e</sup>) jour de la réception par l'intermédiaire à son dernier domicile ou siège social connu de l'Autorité, d'une lettre recommandée de mise en demeure.

Lorsque la production est prescrite à des dates fixes, l'amende administrative de retard courra de plein droit à partir de ces dates, sauf report desdites dates par l'Autorité.

**Article 324** : *(modifié et complété par la loi 39-05 du 14 février 2006) et abrogé et remplacé en vertu de l'article 133 de la loi n°64-12 du 06 mars 2014)*

Indépendamment des sanctions pénales qu'ils peuvent encourir, les intermédiaires d'assurances qui n'observent pas les prescriptions de la présente loi et des textes pris pour son application peuvent, selon la gravité de l'irrégularité ou de l'infraction, faire l'objet de l'une des sanctions disciplinaires ci-après :

- 1)- l'avertissement;
- 2)- le blâme;
- 3)- le retrait d'agrément à titre temporaire ;
- 4)- le retrait d'agrément définitif.

La décision de sanction doit être motivée.

La sanction prévue au 4) ci-dessus ne peut être prononcée qu'après avis de la commission de discipline.

Le retrait d'agrément à titre temporaire ne peut être prononcé qu'en cas de poursuites pour délit ou crime ayant entraîné la détention. Si l'intermédiaire bénéficie de la liberté provisoire, l'Autorité peut l'autoriser à poursuivre son activité.

**Article 325** : *(modifié par la loi 39-05 du 14 février 2006) et (modifié par la loi n° 39-05 du 14 février 2006 et par l'article 132 de la loi n°64-12 du 06 mars 2014)*

Une amende administrative variant de deux mille (2.000) à vingt mille (20.000) dirhams peut être prononcée pour les cas suivants:

- le refus de communiquer les renseignements demandés par les agents de l'Autorité visés à l'article 316 de la présente loi, ou l'obstruction à l'exercice normal du contrôle. L'absence de personnes habilitées à communiquer ces renseignements est assimilée à un refus. Dans ce cas, un délai de trois (3) jours, notifié par écrit, doit être accordé à l'intermédiaire d'assurances lui enjoignant de mettre à la disposition des agents précités le personnel qualifié pour leur fournir les renseignements qu'ils jugent utiles ;

- le refus de remettre à l'entreprise d'assurances et de réassurance concernée les imprimés et les documents qui lui ont été confiés par cette dernière dans le cadre de l'exercice de sa profession d'intermédiaire d'assurances;

- le dépassement des délais prévus à l'article 318 du présent livre pour le versement aux entreprises d'assurances et de réassurance des primes encaissées pour le compte desdites entreprises ;

- l'inobservation des dispositions de l'article 296 ci-dessus.

**Article 326** : (abrogé et remplacé en vertu de l'article 133 de la loi n°64-12 du 06 mars 2014)

Les sanctions administratives prévues par les articles 324 et 325 ci-dessus ne peuvent être prononcées qu'après que l'intermédiaire d'assurances soit mis en demeure par lettre recommandée avec accusé de réception adressée à son dernier domicile ou siège connu de l'Autorité de présenter ses observations par écrit dans un délai de trente (30) jours courant à compter de la date d'envoi de cette lettre.

L'Autorité peut ordonner à l'intermédiaire concerné, l'affichage ou l'insertion des décisions prononçant le retrait d'agrément temporaire ou définitif dans deux journaux habilités à recevoir les annonces légales.

## **CHAPITRE II : LES SANCTIONS PENALES**

**Article 327** : Est passible d'un emprisonnement de trois (3) mois à deux (2) ans et d'une amende de deux mille cinq cents (2.500) à dix mille (10.000) dirhams ou de l'une de ces deux peines seulement quiconque :

- présente de mauvaise foi en vue de leur souscription ou fait souscrire des contrats pour le compte d'une entreprise d'assurances et de réassurance non agréée pour la catégorie d'opérations dans laquelle rentrent ces contrats;

- exerce la profession d'intermédiaire d'assurances sans être agréé.

Les entreprises visées à l'article 158 ci-dessus et les intermédiaires d'assurances qui utilisent les services de personnes non agréées pour présenter les opérations d'assurances sont passibles des mêmes peines.

**Article 328** : Tout intermédiaire d'assurances qui, de mauvaise foi, couvre un risque sans avoir établi et transmis la proposition d'assurance à une entreprise agréée pour pratiquer les opérations d'assurances au Maroc, est passible par dérogation à l'article 540 du code pénal, d'un emprisonnement de un (1) à cinq (5) ans et d'une amende égale à dix (10) fois le montant des primes perçues frauduleusement, sans que son montant puisse être inférieur à cinq mille (5.000) dirhams.

Le fait de disposer de matériels nécessaires à cet effet : faux imprimés, propositions, polices, notes de couverture, attestations d'assurances ou d'appareils permettant de les confectionner, constitue un commencement d'exécution non équivoque et est puni des mêmes peines.

**Article 329** : La juridiction qui a prononcé les peines d'emprisonnement prévues aux articles 327 et 328 ci-dessus, ordonne obligatoirement la fermeture immédiate des locaux réputés ou non professionnels où le condamné exerçait ses activités et la confiscation du matériel objet de l'infraction.

**Article 330** : (modifié par l'article 134 de la loi n°64-12 du 06 mars 2014)

En cas de condamnations judiciaires intervenues en première instance, pour crimes ou délits ou toute autre condamnation supérieure à trois (3) mois d'emprisonnement pour les faits prévus à l'article 308 de la présente loi, l'agrément peut être retiré à titre temporaire, pour toute la période où aucune décision judiciaire ayant force de chose jugée n'est intervenue.

Sans préjudice des sanctions que l'Autorité peut prendre dans le cadre de son contrôle, en cas d'acquiescement, l'intéressé est restitué dans ses droits.

## **LIVRE CINQ : DISPOSITIONS DIVERSES ET TRANSITOIRES**

**Article 331** : Les délais prévus par les dispositions de la présente loi sont des délais francs.

**Article 332** : (modifié par la loi n°59-13 du 25 août 2016).

L'Autorité fixe la liste des journaux habilités à recevoir les annonces légales en application de la présente loi.

**Article 333** : Sont abrogées toutes dispositions contraires et notamment celles :

- du dahir du 17 safar 1339 (30 octobre 1920) sur les sociétés ou caisses d'assurances mutuelles agricoles ;

- de l'arrêté du 20 chaabane 1353 (28 novembre 1934) relatif au contrat d'assurances ;

- du dahir du 29 rabii II 1356 (8 juillet 1937) relatif au règlement des frais et indemnités dus à la suite d'accidents automobiles et aux contrats d'assurances de responsabilité civile des propriétaires de véhicules automobiles sur route ;

- de l'arrêté du 13 chaabane 1360 (6 septembre 1941) unifiant le contrôle de l'Etat sur les entreprises d'assurances, de réassurances et de capitalisation ;

- du dahir du 19 jourmada I 1362 (24 mai 1943) rendant applicable à l'Empire chérifien l'ordonnance du 27 février 1943 prohibant la conclusion de pactes sur le règlement des indemnités dues aux victimes d'accidents ;

du dahir du 28 jourmada II 1374 (22 février 1955) instituant un « fonds de garantie au profit de certaines victimes d'accidents causés par des véhicules automobiles » ;

- du dahir n° 1-69-100 du 8 chaabane 1389 (20 octobre 1969) relatif à l'assurance obligatoire des véhicules sur route ;

- du dahir portant loi n° 1-76-292 du 25 chaoual 1397 (9 octobre 1977) relatif à la présentation des opérations d'assurances, de réassurances et/ou de capitalisation et à l'exercice de la profession d'intermédiaire d'assurances ;

- de l'article 14 et des I, II, III, V et VI de l'article 15 du dahir portant loi n° 1-84-7 du 6 rabii II 1404 (10 janvier 1984) édictant des mesures d'ordre financier en attendant la promulgation de la loi de finances pour l'année 1984 ;

- du dahir n° 1-95-4 du 24 chaabane 1415 (26 janvier 1995) portant promulgation de la loi n° 43-94 relative aux obligations comptables des entreprises d'assurances, de réassurance et de capitalisation ;

- de l'article 72 de la loi n° 24-96 relative à la poste et aux télécommunications, telles qu'elles ont été modifiées ou complétées.

Toutefois, demeurent en vigueur les textes pris pour l'application des dahirs, lois et arrêtés précités dans la mesure où ils ne contredisent pas la présente loi jusqu'à la publication des textes réglementaires pris pour son application.

**Article 334 :** Les sociétés en cours de liquidation à la date de publication de la présente loi demeurent régies, jusqu'à leur entière liquidation, par les dispositions de l'arrêté du 13 Chaabane 1360 (6 septembre 1941) précité et les textes pris pour son application.

**Article 335:** Les entreprises d'assurances et de réassurance agréées avant la date de publication de la présente loi, dont la forme juridique n'est pas prévue par la présente loi ou ne leur permet pas d'exploiter certaines opérations, en application des articles 168 à 170 ci-dessus, disposent d'un délai de vingt-quatre (24) mois à compter de la date de publication de la présente loi pour se conformer auxdits articles. Passé ce délai, l'administration procède, selon le cas, soit au retrait de l'agrément de l'entreprise concernée soit au retrait de l'agrément de la ou des catégorie(s) d'opérations exercées en violation de la présente loi.

Sous peine de retrait d'agrément, les entreprises d'assurances et de réassurance agréées avant la date de publication de la présente loi disposent d'un délai de douze (12) mois à compter de ladite date pour justifier du capital social ou du fonds d'établissement minimums prévus respectivement aux articles 171 et 176 ci-dessus.

**Article 336 :** Les entreprises d'assurances et de réassurance agréées avant la date de publication de la présente loi, et qui optent pour la forme juridique visée à l'article 173 ci-dessus, ne sont pas tenues de justifier du nombre minimum de sociétaires prévu à l'article 174 ci-dessus.

**Article 337 :** Les intermédiaires d'assurances, agréés à la date de publication de la présente loi, disposent d'un délai de vingt quatre (24) mois courant à compter de ladite date pour s'y conformer. A défaut et passé ce délai, l'administration procède au retrait de leur agrément.

**Article 338:** Barid Al-Maghrib créé par la loi n° 24-96 précitée et les banques agréées en application du dahir portant loi n° 1-93-147 du 15 moharrem 1414 (6 juillet 1993) précité disposent d'un délai d'une (1) année, à compter de la date de publication de la présente loi, pour se conformer aux dispositions de la présente loi qui leur sont applicables.

**Article 339:** *( abrogé en vertu de l'article 138 de la loi n° 64-12 du 06 mars 2014).*

**Article 3** du Dahir n° 1-06-17 du 15 moharrem 1427 (14 février 2006) portant promulgation de la loi n° 39-05 modifiant et complétant la loi n° 17-99 portant code des assurances.  
(Bulletin officiel n° 5404 du 15 safar 1427 (16-3-2006))

*(abrogé par l'article 138 de la loi n°64-12 du 06 mars 2014)*

**Article 137** de la loi n°64-12 du 06 mars 2014

Les dispositions des 2e et 3e alinéas de l'article 165 de la loi n° 17-99 précitée ne s'appliquent que pour les agréments accordés après la date de la publication de la présente loi au Bulletin officiel.

***(Abrogé par l'article 7 de la loi n°59-13 du 25 août 2016)***

**Article 5** de la loi n°59-13 du 25 août 2016

Les dispositions des 2e et 3e alinéas de l'article 165 de la loi n°17-99 portant code des assurances précitée telles que modifiées ou complétées par la loi n°59-13 du 25 août 2016 ne s'appliquent que pour les agréments accordés postérieurement à la date de publication de ladite loi au « Bulletin officiel ».

**Article 6** de la loi n°59-13 du 25 août 2016

La présente loi entre en vigueur à compter de la date de sa publication au « Bulletin officiel ». Toutefois, les dispositions du titre IV du livre II de la loi n°17-99 portant code des assurances précitée telles qu'ajoutées par la présente n'entrent en vigueur qu'à compter de la date de publication au « Bulletin officiel » des textes d'application prévus par les articles 157- 2, 157-3, 157-6, 157-11 et 157-12 dudit titre. Dans tous les cas, les dispositions du titre IV précité ne s'appliquent qu'aux constructions pour lesquelles le permis de construire a été délivré postérieurement à la date d'entrée en vigueur des dispositions du même titre.

**Article 7** de la loi n°59-13 du 25 août 2016

Sont abrogées à compter de la date d'entrée en vigueur de la présente loi, les dispositions de l'article 137 de la loi n° 64-12 portant création de l'Autorité de contrôle des assurances et de la prévoyance sociale précitée.

**Article 71** de la loi n°110-14 du 25 août 2016

Les amendements introduits par la loi n° 110-14 entre en vigueur à compter de la date de publication au Bulletin officiel des textes d'application prévus par les articles 4, 11, 19 et 40 de la loi n° 110-14 précitée et les articles 64-6, 64-7 et 248-2 de la présente loi tels qu'ajoutés par la loi n° 110-14 précitée ainsi que par le 3ème tiret du 1er alinéa de l'article 248 de la présente loi tel que complété par la loi n° 110-14 précitée.

Les dispositions de l'article 64-1 de la présente loi ne s'appliquent qu'aux contrats souscrits ou renouvelés à compter de la date d'entrée en vigueur de la loi n° 110-14 précitée.