

UNIVERSITE CATHOLIQUE DE LOUVAIN

FACULTE DE DROIT

CENTRE DE DROIT DES OBLIGATIONS

**La loi belge du 25 juin 1992  
sur le contrat d'assurance terrestre**

par Marcel FONTAINE

Doc. 93/8

Etude destinée à être publiée dans la *Revue Générale des Assurances Terrestres* (Paris), ainsi que dans la *Revista Ibero-latinoamericana de Seguros* (Bogota), en traduction espagnole.

# La loi belge du 25 juin 1992 sur le contrat d'assurance terrestre

## I. Introduction

Avec la loi du 25 juin 1992, la Belgique vient de se doter d'une toute nouvelle loi sur le contrat d'assurance terrestre<sup>1</sup>.

Cette loi est le résultat d'une très longue attente. Remplaçant la vieille loi du 11 juin 1874, elle est l'aboutissement de travaux de réforme qui ont duré ... 55 ans ! C'est en 1937, en effet, que le Professeur Van Dievoet avait été nommé Commissaire Royal aux assurances, chargé notamment d'établir un avant-projet susceptible de remplacer la loi de 1874. Cet avant-projet fut rapidement élaboré, mais la guerre en empêcha l'examen. Il fallut attendre 1962 pour que le gouvernement reprît l'initiative, en créant cette fois une commission de professeurs et de praticiens. Le projet van Dievoet servit de point de départ, mais les circonstances avaient évidemment évolué, et vingt années s'écoulèrent avant que la commission ne remit un nouvel avant-projet au Ministre. Dix années supplémentaires d'avatars divers (consultations des différents milieux, mais aussi et surtout autres péripéties prioritaires de la vie parlementaire belge) furent nécessaires avant que la nouvelle loi ne puisse voir le jour. Elle fut cependant adoptée dans un climat de consensus presque unanime. Même les assureurs, auxquels la loi de 1992 est certainement moins favorable que celle de 1874, ont pleinement soutenu l'adoption de la réforme dans sa dernière phase<sup>2</sup>.

---

<sup>1</sup>Loi du 25 juin 1992 sur le contrat d'assurance terrestre, *Moniteur belge*, 20 août 1992.

<sup>2</sup> Ceci ne signifie pas que certaines dispositions de la loi nouvelle, résultant le plus souvent d'amendements de dernière minute, n'aient pas depuis lors suscité

La loi du 11 juin 1874 était très remarquable pour son époque. L'une des premières codifications à régir les assurances autres que maritimes (la loi s'applique aux assurances "en général"), elle servit de modèle aux législations luxembourgeoise<sup>3</sup> et italienne<sup>4</sup>. Elle allait cependant vite vieillir, sous les coups d'une triple évolution.

En premier lieu, la science juridique progresse, et les lacunes et imprécisions de la loi de 1874 allaient peu à peu se révéler sur ce plan. L'évolution de la pratique des assurances devait aussi rapidement contribuer à l'obsolescence de la législation; celle-ci, notamment, ne consacrait que de brèves allusions aux assurances de responsabilités. Enfin et surtout, la loi ancienne avait vu le jour dans une époque de grand libéralisme : ses dispositions étaient presque toutes supplétives; là où elles se préoccupaient de protéger une partie, c'était l'assureur qu'il s'agissait de prémunir contre certains agissements de l'assuré. Sur ce dernier point, les idées allaient vite évoluer. Dès 1903, tant la Suisse<sup>5</sup> que l'Allemagne<sup>6</sup> allaient déjà adopter des législations sur le contrat d'assurance comportant de nombreuses dispositions impératives protectrices de l'assuré. La France allait suivre en 1930<sup>7</sup>, et le mouvement s'est généralisé à l'époque contemporaine<sup>8</sup>.

La réforme de la loi sur le contrat d'assurance était donc vraiment nécessaire en Belgique, et depuis longtemps déjà. Pendant ces longues années d'attente, la situation n'était cependant pas devenue insupportable. Le caractère supplétif de la loi de 1874 offrait la flexibilité qui a permis aux assureurs, sans contrainte, d'adapter leurs

---

des réactions négatives de la part des assureurs; cf. notamment infra, à propos du risque de postériorité.

<sup>3</sup> Loi du 16 mai 1891.

<sup>4</sup> Code de Commerce de 1882. Cf. A. KOHLER, Italia, dans A.I.D.A., *Insurance Contract Law*, vol. I, 1990, pp. 179-180.

<sup>5</sup> Loi du 2 avril 1908.

<sup>6</sup> Loi du 30 mai 1908.

<sup>7</sup> Loi du 13 juillet 1930.

<sup>8</sup> Cf. les introductions comparatives aux volumes I (1990, pp. 22-26) et II (1992, pp. 16-19) de A.I.D.A., *Insurance Contract Law*.

instruments contractuels à l'évolution des pratiques et à l'apparition de nouvelles formes de couverture. Quant à la protection du consommateur d'assurance, elle fut largement assurée par l'action de la jurisprudence, qui déploya divers moyens pour faire échec aux clauses contractuelles trop rigoureuses<sup>9</sup>. Plus récemment, l'Office de contrôle des assurances, dans le cadre du contrôle matériel des polices<sup>10</sup>, exerça une influence complémentaire dans le même sens, et diverses initiatives du pouvoir réglementaire anticipèrent dans certaines branches sur les solutions que la nouvelle loi allait généraliser<sup>11</sup>.

Ces palliatifs étaient cependant générateurs de désordre et d'insécurité juridiques. L'adoption de la loi du 25 juin 1992 fut d'autant mieux accueillie.

Quelles sont les principales sources de la nouvelle loi ?

Au départ, le Professeur Van Dievoet s'était largement inspiré de la loi française de 1930, mais cette influence est devenue moins perceptible au fur et à mesure de la remise en chantier de son avant-projet par la commission de réforme. Celle-ci n'a pas manqué de s'informer des développements plus récents du droit français, mais également du droit du contrat d'assurance dans d'autres pays (notamment dans le projet néerlandais). La proposition de directive européenne sur l'harmonisation du droit du contrat d'assurance<sup>12</sup> a clairement influencé certaines dispositions de la nouvelle loi belge<sup>13</sup>.

---

<sup>9</sup> Cf. par exemple, notre étude sur La suspension de la garantie de l'assurance pour défaut de paiement des primes, *Rev. Crit. Jur. B.*, 1982, pp. 297-341.

<sup>10</sup> Ce contrôle s'est exercé *a priori* jusqu'à la loi du 19 juillet 1991, instaurant un contrôle *a posteriori*.

<sup>11</sup> Cf. tout spécialement l'A.R. du 1er février 1988 en assurance-incendie (à présent remplacé par un A.R. du 24 décembre 1992).

<sup>12</sup> Proposition de directive du Conseil visant à la coordination des dispositions législatives, réglementaires et administratives régissant le contrat d'assurance, *J.O.C.E.*, n° C 32 du 28 juillet 1979.

<sup>13</sup> Il en est ainsi, notamment, en ce qui concerne le régime de déclaration du risque (art. 5-7 de la loi de 1992).

D'autres sources d'inspiration sont nationales. En premier lieu, de nombreuses règles de la loi codifient les solutions que la jurisprudence avait imposées au cours des dernières années (notamment pour contenir les sanctions des obligations de l'assuré dans des limites raisonnables). D'autre part, des réglementations particulières récentes ont clairement influencé certaines dispositions de 1992. Il en est ainsi notamment de l'A.R. du 1er février 1988 relatif à l'assurance-incendie (mais lui-même avait été influencé par l'avant-projet de loi), et de la réglementation de l'assurance automobile, dont plusieurs règles ont été transposées dans le régime des assurances de responsabilité en général (notamment en matière d'action directe, de procédure devant les tribunaux et de prescription extinctive).

## II. Caractéristiques générales de la loi

1. La loi du 25 juin 1992 est un instrument législatif substantiel. Elle comporte 149 articles, souvent très détaillés, alors que la loi de 1874 ne comptait que 43 brèves dispositions<sup>14</sup>. En outre, plusieurs dispositions nouvelles appellent des arrêtés d'exécution<sup>15</sup>, alors que la loi de 1874 se suffisait à elle-même.

La législation nouvelle se signale aussi par son caractère très structuré. La loi est systématiquement divisée en titres, chapitres, sections et sous-sections. Sa consultation en est largement facilitée.

Le développement de la loi de 1992 se manifeste notamment par l'attention portée à certaines branches particulières. Aux dispositions à

---

<sup>14</sup> Une comparaison à titre d'exemple : le régime de la déclaration du risque à la conclusion du contrat ne comportait qu'un article d'un seul alinéa dans la loi de 1874; ce régime est à présent couvert par ... 13 alinéas, répartis dans 3 articles (art. 5-7).

<sup>15</sup> Cf. déjà, notamment, les A.R. des 24 août 1992 fixant les dates d'entrée en vigueur des différentes dispositions de la loi, l'A.R. du 25 août 1992 relatif à l'adaptation des contrats, et l'A.R. du 24 décembre 1992 portant exécution de divers articles.

portée générale s'ajoutent des corps de règles consacrées à l'assurance-incendie, l'assurance-récoltes, l'assurance-crédit, l'assurance de protection juridique et surtout l'assurance-vie (39 des 149 articles concernent cette dernière branche !)<sup>16</sup>.

2. Alors que la loi de 1874 concernait les assurances en général, la loi nouvelle ne s'applique qu'aux assurances terrestres.

Dans l'ancien régime, la loi générale constituait le droit commun des assurances maritimes, que la loi du 21 août 1879 sur les assurances maritimes ne faisait que compléter et parfois adapter. A présent, les nouvelles règles du 25 juin 1992 ne constituent plus le droit commun que des assurances terrestres. On a considéré que la rigueur des nouveaux textes n'était pas appropriée dans le monde particulier des assurances maritimes<sup>17</sup>.

Il fallait néanmoins éviter de priver les assurances maritimes de tout droit commun. Une solution insolite a été trouvée : l'ancienne loi de 1874 n'a pas été abrogée, du moins pour sa partie générale, par la loi de 1992 : la vieille loi cesse simplement de s'appliquer aux assurances gouvernées par la nouvelle loi, mais elle survit à l'intention des assurances exclues, dont les assurances maritimes<sup>18</sup>. Curieux destin pour cette loi qui fut presque la première à régir les assurances terrestres !

3. La loi du 25 juin 1992 est impérative dans la plus grande partie de ses dispositions (art. 3). En d'autres termes, il n'est pas possible de déroger à ses dispositions, sauf dans un sens plus favorable à la partie que le législateur entend protéger (en général le preneur, l'assuré ou

---

<sup>16</sup> Bien que la loi nouvelle soit le droit commun de l'assurance R.C. automobile, les dispositions spécifiques à cette branche font l'objet d'une législation séparée (principalement la loi du 21 novembre 1989).

<sup>17</sup> Aux assurances maritimes sont assimilées les assurances fluviales et les assurances aériennes, mais le législateur de 1992 a entendu maintenir sous son empire les assurances de transports qui s'effectuent principalement par voie terrestre; cette dernière solution crée des problèmes et soulève bien des critiques.

<sup>18</sup> Il en est de même de la réassurance, non régie par la loi de 1992.

le bénéficiaire; plus rarement, l'assureur). Dans certains cas, bien que le texte ne l'explique pas, la règle est même d'ordre public, ce qui empêche toute dérogation, et sanctionne la manquement d'une nullité absolue, et non simplement relative<sup>19</sup>.

Divers articles réservent cependant la possibilité de convention contraire (par exemple en matière de sous-assurance, ou de risques couverts en assurance-incendie), tandis que d'autres ouvrent des facultés aux parties (par exemple l'attribution à un tiers du bénéfice de l'assurance par la voie d'une stipulation pour autrui), laissant ainsi d'autres espaces à la liberté contractuelle.

Dans certains cas, enfin, le législateur a déclaré inapplicables certaines règles (ou permis au Roi de les déclarer inapplicables dans une certaine mesure) lorsque le preneur d'assurance était une entreprise d'une certaine dimension<sup>21</sup>.

### III. Principales innovations

Il n'est évidemment pas question, dans cette brève présentation de la nouvelle loi belge à l'intention de lecteurs d'autres pays, de procéder à une analyse détaillée de la nouvelle législation<sup>22</sup>. Nous nous bornerons à mettre en évidence les principales innovations.

---

<sup>19</sup> La terminologie juridique belge oppose "impératif" et "d'ordre public" là où les auteurs français distinguent "ordre public de protection" et "ordre public de direction".

<sup>20</sup> Quelques dispositions sont même assorties de sanctions pénales, à charge de l'assureur ou de l'intermédiaire qui les aurait transgressées (surassurance de mauvaise foi, caractère indemnitaire des assurances de dommages, assurance d'enfants en bas-âge).

<sup>21</sup> Cf. les articles 30 (durée du contrat), 31 (résiliation après sinistre), 36 (arbitrage) et 52 (frais de sauvetage).

<sup>22</sup> Un premier commentaire critique d'ensemble est disponible dans les actes d'un colloque organisé par le Centre de Droit des Obligations et la Licence en droit et économie des assurances de l'Université Catholique de Louvain : *La loi du 25 juin 1992 sur le contrat d'assurance terrestre*, sous la direction de M. FONTAINE et J.M. BINON, Académia (Louvain-la-Neuve) et Bruylant (Bruxelles), 1993, 419 pp.

## 1. Originalité de la systématique doctrinale

La loi du 25 juin 1992 n'a pas hésité à suivre les derniers développements de la doctrine belge, pour adopter une présentation originale du droit du contrat d'assurance - à deux niveaux.

a) La distinction est classique entre les assurances où la prestation de l'assureur revêt un caractère indemnitaire, et celles où l'assureur, lorsque le risque se réalise, paie un capital dont le montant a été fixé dès la conclusion du contrat. Aux premières, souvent appelées assurances de dommages, appartiennent les assurances de choses et les assurances de responsabilités, tandis que les assurances de personnes relèvent traditionnellement de la seconde catégorie, celle des assurances de sommes.

A cette dichotomie consacrée correspondent deux régimes juridiques différents quant à l'application de plusieurs règles importantes du droit des assurances (surassurance, assurances multiples, détermination du montant de la prestation de l'assureur, subrogation de l'assureur).

La pratique a cependant révélé aux tribunaux et à la doctrine belge l'existence de formes d'assurances de personnes où la prestation de l'assureur prenait la forme non d'un capital prédéterminé, mais d'une véritable indemnité calculée au moment du sinistre en fonction du dommage effectif; les assureurs offrant de telles couvertures prétendaient se prévaloir de la subrogation contre les tiers responsables, normalement écartée dans les assurances de personnes.

Après quelques hésitations, jurisprudence et doctrine<sup>23</sup> ont admis que si le caractère indemnitaire s'imposait dans les assurances de choses et

---

<sup>23</sup> Cf. M. FONTAINE, L'assurance collective contre les accidents et la distinction entre assurances de choses et assurances de personnes, *Rev. Crit. Jur. B.*, 1969, pp. 160-186; M. FONTAINE, La réforme de l'assurance contre les accidents en travail en Belgique et la distinction entre assurances de choses et assurances de personnes, *Etudes offertes à André BESSON*, Paris, 1976, pp. 145-155.

de responsabilités (en raison notamment de la crainte de sinistres volontaires), aucune raison n'existait d'interdire son introduction conventionnelle dans les assurances de personnes - avec les conséquences voulues sur le plan du régime applicable.

Le législateur de 1992 a consacré cette vision, et il lui a donné un cadre ingénieux. La loi nouvelle repose sur une double distinction. D'une part, elle oppose assurances de dommages et assurances de personnes, en fonction de ce qui est menacé par le risque assuré (le patrimoine dans le premier cas, la vie, l'intégrité physique ou la situation familiale dans le second) (art. 1er, G et H). D'autre part, elle distingue assurances à caractère indemnitaire et assurances à caractère forfaitaire, selon la nature de la prestation de l'assureur (liée au non à la réparation d'un dommage) (art. 1er, I et J). La loi pose ensuite que toutes les assurances de dommages ont nécessairement un caractère indemnitaire (art. 51), mais que les assurances de personnes autres que l'assurance sur la vie ont un caractère indemnitaire ou forfaitaire selon la volonté des parties (art. 97 et 136).

Très systématique, la loi traite successivement des règles communes à toutes les assurances (art. 4-36), puis des règles propres aux assurances indemnitaires (art. 37-47), forfaitaires (art. 48-50), de dommages (art. 51-93) et de personnes (art. 94-138). La compréhension de la double distinction constitue la clef indispensable pour déterminer le régime applicable dans un cas déterminé, en choisissant les combinaisons appropriées de règles.

b) Le législateur de 1992 a fait un pas plus timide vers la consécration d'un autre développement doctrinal.

Dans les assurances de dommages, il est classique de distinguer assurances de choses et assurances de responsabilités. Toutes deux sont soumises au principe indemnitaire, mais celui-ci connaît des aménagements dans ses modalités d'application aux assurances de responsabilités (par exemple, le contexte y est tout différent en ce qui

concerne la subrogation de l'assureur), et chacune des deux branches connaît aussi ses règles particulières.

Certaines formes d'assurances ont cependant intrigué la doctrine. Appartenant incontestablement aux assurances de dommages, par opposition aux assurances de personnes, elles ne paraissent relever ni des assurances de choses, ni des assurances de responsabilités. Ainsi, l'assurance de protection juridique. L'intérêt assuré concerne non une chose spécifique, mais l'intégrité du patrimoine dans son ensemble (comme dans les assurances de responsabilités), mais il ne s'agit évidemment pas d'une assurance de responsabilités. Il en est de même de l'assistance touristique, et sans doute aussi d'autres assurances de frais comme les couvertures de frais médicaux et pharmaceutiques souvent connexes à des assurances de personnes.

L'idée se fait jour qu'une troisième catégorie d'assurance de dommages pourrait être reconnue à côté des assurances de choses et des assurances de responsabilités, les "assurances de frais". Le régime devrait en être déterminé, partie de règles propres, partie de règles empruntées aux assurances de choses et aux assurances de responsabilités<sup>24</sup>.

La loi du 25 juin 1992 fait un pas dans cette direction. Sans développer en tant que telle les assurances de frais, dont elle ne consacre pas le concept, elle a réservé à l'assurance de protection juridique un chapitre distinct (art. 90-93), au même niveau que les chapitres relatifs aux assurances de choses (art. 53-76) et de responsabilités (art. 77-89).

## 2. Protection du preneur, de l'assuré et du bénéficiaire

Comme toute législation contemporaine sur le contrat d'assurance, la loi belge du 25 juin 1992 est largement inspirée par le souci de protéger la partie faible dans le rapport contractuel, preneur ou

---

<sup>24</sup> Cf. notre étude sur L'assurance de protection juridique, nature du contrat, assurabilité du risque, *Rev. Gén. Ass. Resp.*, 1983, n° 10.649.

assuré. Ce souci se traduit d'abord dans le caractère impératif de la plupart des règles, dont il a déjà été question (art. 3). Il se révèle ensuite dans le contenu de très nombreuses dispositions.

On en donnera une série d'exemples significatifs.

a) Nous mettrons d'abord en évidence les différentes techniques par lesquelles le législateur a tenu à **déforcer les sanctions** à divers manquements contractuels. Certes, si le preneur ou l'assuré manque à ses obligations, il mérite d'être sanctionné. Mais le contrat d'assurance n'étant pas commutatif, le risque existe d'un profond déséquilibre entre le manquement et la sanction : ainsi, le défaut de payer une prime de quelques milliers de francs peut entraîner la privation de couverture d'un sinistre de plusieurs millions. En droit du contrat d'assurance, il s'impose de prévoir des sanctions mesurées, et de n'appliquer les mesures les plus radicales que dans les cas extrêmes, ou qu'en dernier remède.

Sous l'empire de la loi supplétive de 1874, les assureurs avaient souvent abusé de la liberté contractuelle pour assortir toutes les obligations du preneur ou de l'assuré des sanctions les plus sévères (nullité, déchéance, suspension de la garantie, etc...). Dans un passé récent, ces abus avaient largement diminué à la suite de l'action de la jurisprudence et d'interventions des autorités de contrôle. La loi de 1992 établit à présent des règles à caractère impératif. En voici quelques illustrations.

- La loi de 1874 elle-même était particulièrement sévère en cas de mauvaise **description du risque** à la conclusion du contrat. Toute réticence et toute fausse déclaration entraînait la nullité du contrat, même à l'égard du preneur de bonne foi ! A présent, la nullité ne sanctionne plus que les manquements de mauvaise foi (art. 6). Le régime est beaucoup plus nuancé en cas de bonne foi. La loi traite d'abord du sort du contrat indépendamment de tout sinistre : celui-ci est en principe réadapté (art. 7 § 1). Si un sinistre survient avant que le contrat n'ait été régularisé, le preneur qui n'a rien à se reprocher est

intégralement indemnisé; si l'omission ou l'inexactitude dans la déclaration du risque sont "reprochables", l'indemnité est proportionnellement réduite (art. 7 §§ 2 et 3)<sup>25</sup>. Un régime analogue est prévu, *mutatis mutandis*, en cas de défaut de déclarer une aggravation du risque en cours de contrat (art. 26).

- En cas de défaut de paiement de la prime, la loi de 1874 était silencieuse. Les assureurs avaient mis au point un système de suspension de la garantie, par lequel l'assuré défaillant se voyait définitivement privé de couverture pour tout sinistre survenu avant qu'il ait payé son dû. Sanction d'autant plus rigoureuse qu'à l'origine, les polices prévoyaient souvent que la suspension de la garantie jouait de plein droit dès l'échéance impayée. Les assureurs n'avaient par conséquent aucun intérêt à adresser un quelconque rappel, puisqu'ils ne devaient aucune contrepartie tant que durait la suspension, alors qu'ils conservaient tous leurs droits aux primes dues (du moins, jusqu'à la prescription).

Une évolution s'était produite, notamment dans la jurisprudence, pour introduire plus de loyauté dans l'application de cette sanction quelque peu disproportionnée. Les tribunaux avaient notamment invoqué le principe de l'exécution de bonne foi des conventions pour priver la sanction d'effets dans certains cas. La pratique s'était répandue de prévoir au moins une mise en demeure avant de faire jouer la suspension de la garantie, voire même de rappeler explicitement dans cette mise en demeure les conséquences particulièrement graves d'une défaillance persistante<sup>26</sup>.

La loi de 1992 codifie les solutions qui s'étaient ainsi dégagées dans la pratique. Les articles 14 à 17 consacrent le système de la suspension de la garantie, mais en l'entourant d'une série de modalités de nature

---

<sup>25</sup> L'assureur peut décliner toute couverture dans le cas où il démontrerait qu'il n'aurait en aucun cas assuré le risque; dans ce cas, il rembourse les primes (art. 7 § 2 al. 3).

<sup>26</sup> Cf. l'étude précitée sur La suspension de la garantie de l'assurance pour défaut de paiement des primes, *Rev. Crit. Jur. B.*, 1982, pp. 297-341.

à assurer que cette sanction ne pourra jouer qu'à l'encontre d'un assuré dûment averti, et persistant dans sa défaillance. Ces mêmes textes réglementent également la faculté que peut se réserver l'assureur de résilier le contrat en pareille circonstance.

- Les **obligations de l'assuré en cas de sinistre** sont essentiellement de prendre toute mesure raisonnable pour prévenir et atténuer le dommage (art. 20) et de déclarer le sinistre à l'assureur dès que possible (art. 19). Ces obligations étaient déjà inscrites dans la loi de 1874, où elles étaient sanctionnées par des dommages-intérêts. Ce régime était cependant supplétif, et les polices, très généralement, y substituaient la sanction extrême de la déchéance. La jurisprudence avait parfois refusé d'appliquer pareille sanction dans des cas choquants (p. ex. devant une déclaration de sinistre intervenue avec quelques jours de retard à peine, sans préjudice évident pour l'assureur). La loi de 1992 reprend la sanction de la loi ancienne, les dommages-intérêts (art. 21), mais la disposition est à présent impérative, ce qui fait dorénavant échec aux clauses de déchéance en pareille circonstance.

- Sur un plan général, la loi nouvelle ne permet plus les clauses de **déchéance** que pour sanctionner l'inexécution d'obligations déterminées (ce qui rend impossible les clauses de déchéance visant "*tout manquement par l'assuré à l'une quelconque de ses obligations*", fréquentes dans le passé), et à la condition que le manquement soit en relation causale avec le sinistre (art. 11).

b) La loi du 25 juin 1992 apporte une modification importante par rapport au régime de la loi de 1874 en ce qui concerne les **risques exclus** : dorénavant, la faute lourde du preneur, de l'assuré ou du bénéficiaire est couverte, sauf exclusion de cas de faute lourde expressément et limitativement déterminés dans le contrat (art. 8). La loi ancienne excluait de manière générale les sinistres résultant de la faute grave.

c) Une autre disposition essentielle à la promotion des intérêts de l'assuré est celle qui limite dorénavant à un an la **durée des contrats d'assurance** (art. 30)<sup>27</sup>. La tacite reconduction joue pour des durées d'un an, sauf préavis de 3 mois donné par une partie à l'autre.

Dans un passé encore récent, alors que cette durée était laissée à la liberté des conventions, il n'était pas rare de trouver sur le marché belge des contrats de 10 ou 20 ans. Amorcée par la réglementation particulière de certaines branches (automobile, incendie), l'évolution a été rapide et radicale. Les contrats d'assurance soumis à la nouvelle loi sont à présent susceptibles d'être dénoncés chaque année. On mesure combien cette règle renforce la position de l'assuré à l'égard de l'assureur, en permettant à la concurrence de jouer pleinement son rôle.

d) Les **obligations de l'assureur** sont étendues à divers égards. On notera dans ce sens que les frais de sauvetage considérablement exposés par l'assuré sont à charge de l'assureur même au delà du montant assuré (art. 52), qu'il en est de même des intérêts et frais dans les assurances de responsabilités (art. 82) et que le risque de postériorité est impérativement pris en charge dans ces mêmes assurances de responsabilités (art. 78).

Ces dernières dispositions ont suscité des réactions vigoureuses des assureurs à l'encontre de la loi dès son adoption. Certains réassureurs menaceraient de se retirer du marché belge là où de telles règles pourraient trouver effet. L'émotion est spécialement perceptible à propos du risque de postériorité, où le législateur belge a rejoint la jurisprudence discutée de la Cour de cassation de France condamnant le système "claims made"<sup>28</sup>. Que l'on songe à des risques tels que ceux de pollution, où les réclamations ne se manifestent souvent qu'après de nombreuses années. Comme les contrats d'assurance voient leur

---

<sup>27</sup> Cette règle ne s'applique ni en assurance-maladie ni en assurance-vie.

<sup>28</sup> Cass. civ., 19 décembre 1990 (sept arrêts), *Rev. Gén. Ass. Terr.*, 1991, p. 15, *J.C.P.*, 1991, II, 21656 et la note J. BIGOT.

durée réduite à un an, et que la prescription est souvent longue, on a pu dire que le régime du risque de postériorité accordait *"trente-trois ans de couverture pour une année de primes"* ...<sup>29</sup>.

Devant ces réactions, le gouvernement envisage déjà d'amender ces dispositions dans un proche avenir.

e) Parmi les règles protectrices du preneur, de l'assuré ou du bénéficiaire, nous retiendrons encore les trois innovations suivantes :

- La **prescription extinctive** des actions dérivant d'un contrat d'assurance reste soumise à un délai de trois ans, mais ce délai ne peut plus être conventionnellement abrégé, ce qui empêchera la stipulation de délais trop courts pour agir en paiement de l'indemnité (art. 34). D'autre part, il suffit désormais d'une simple déclaration de sinistre en temps utile pour interrompre la prescription, jusqu'à ce que l'assureur ait fait connaître sa décision par écrit (art. 35).

- Le recours à l'**arbitrage** était fréquent en assurance. Si les avantages de pareille procédure sont évidents dans une matière aussi spécialisée, l'arbitrage pouvait dans certains cas constituer pour l'assuré modeste un obstacle à l'accès à la justice, en raison de son coût. Dorénavant, il n'est plus permis de stipuler d'avance le recours à l'arbitrage (l'arbitrage reste accessible s'il est décidé alors que la contestation est née). Fort heureusement, le législateur a laissé la liberté lorsque le preneur est une entreprise d'une certaine importance (art. 36).

- Dans l'ancien régime des **assurances multiples**, des règles assez compliquées organisaient la répartition de la charge du sinistre entre assureurs, obligeant souvent l'assuré à une longue attente avant d'être indemnisé. Dorénavant, l'assuré peut réclamer son dû à n'importe lequel des assureurs, la répartition entre ceux-ci intervenant dans un second temps (art. 45).

---

<sup>29</sup> Trente ans de prescription de l'action de la victime contre l'assuré, et trois ans de prescription du recours de ce dernier contre son assureur.

### 3. Protection de certains tiers

Certains tiers peuvent être intéressés à la prestation de l'assureur, et la loi nouvelle les dote d'une situation juridique favorable.

- En cas d'aliénation de la chose assurée, les principes généraux voudraient que la couverture d'assurance cesse dès le transfert de propriété (c'est-à-dire, en règle, dès l'échange des consentements), et que l'acquéreur ne dispose d'aucun droit à l'égard d'un assureur qui n'est pas son co-contractant (relativité des conventions). Certes, l'acquéreur peut veiller à se doter de sa propre couverture en temps utile. Méprises, oublis ou négligences peuvent cependant entraîner des hiatus fâcheux dans la couverture du bien. En cas de vente d'immeuble, la loi nouvelle prolonge la couverture jusqu'à trois mois après la date de la passation de l'acte authentique, et la fait jouer au profit de l'acquéreur, sauf si ce dernier bénéficie déjà d'une autre garantie d'assurance (art. 57 § 1) <sup>30</sup>.

- A l'égard de l'assureur du responsable, la victime est en principe un tiers auquel l'assureur ne doit rien. Le législateur belge s'était déjà préoccupé d'améliorer sa situation en lui accordant un privilège sur l'indemnité, voire une action directe dans certains cas particuliers (dont le plus important était celui de l'assurance R.C. automobile). Dorénavant, la loi de 1992 généralise l'action directe de la victime contre l'assureur du responsable (art. 87).

Le régime des exceptions est organisé avec précision. Dans les assurances obligatoires, toutes les exceptions, nullités et déchéances dérivant de la loi ou du contrat, que leur cause réside dans un fait antérieur ou postérieur au sinistre, sont inopposables à la personne lésée (sauf l'extinction du contrat consommée avant la survenance du sinistre). Dans les assurances non obligatoires, ne sont inopposables

---

<sup>30</sup> En cas de vente d'un bien meuble, l'assurance prend fin de plein droit lors du transfert de la possession (art. 57 § 2).

que les exceptions trouvant leur cause dans un fait postérieur au sinistre (art. 87).

- Les créanciers privilégiés et hypothécaires bénéficiaient déjà d'une subrogation réelle leur permettant de reporter leurs droits préférentiels sur l'indemnité d'assurance. Ces droits sont confirmés (art. 58) et renforcés, en assurance incendie, par des règles leur rendant certaines exceptions inopposables (art. 66).

#### 4. Secret médical

Une dernière règle mérite d'être mise en évidence, car son adoption est le résultat d'un débat long et souvent passionné, et la solution retenue continue à susciter la controverse.

En assurances de personnes, une certaine conception du secret médical suscitait de nombreuses difficultés. Pour le monde médical dans sa majorité, le médecin est maître du secret médical, même si le malade entend l'en délier. Il en résultait bien des problèmes lorsqu'un certificat médical était nécessaire à la conclusion ou à l'exécution d'un contrat d'assurance de personnes.

La loi a tranché en faveur d'une conception du secret médical "chose du malade", et non du médecin. Dorénavant, le médecin choisi par l'assuré doit remettre à ce dernier, à sa demande, les certificats nécessaires à la conclusion et à l'exécution du contrat d'assurance<sup>31</sup>. Pour autant que l'assureur justifie de l'accord de l'assuré, le médecin de celui-ci doit également transmettre au médecin-conseil de l'assureur un certificat établissant la cause du décès (art. 95).

---

<sup>31</sup> D'autre part, la même disposition de la loi interdit le recours aux analyses génétiques à l'occasion de la conclusion et de l'exécution de contrats d'assurance.

#### IV. Conclusions

118 ans après l'adoption d'une loi sur les assurances en général très progressiste pour son époque, mais largement dépassé depuis des décennies, et après 55 ans de travaux préparatoires, la Belgique dispose enfin d'une nouvelle loi sur le contrat d'assurance terrestre.

A la gestation exceptionnellement longue de cette législation a succédé une mise en œuvre quelque peu précipitée : la loi est pleinement en vigueur depuis le 1er janvier 1993; aux contrats en cours, elle s'applique selon des règles un peu complexes, dont il ressort que pratiquement tous ces contrats lui seront soumis avant la fin de 1993. Il a même fallu, pour tenir compte de l'énorme travail nécessaire pour réécrire toutes les polices du marché, permettre les assureurs d'encore utiliser leurs anciens documents contractuels pendant quelques mois pour les contrats soumis à la nouvelle loi<sup>32</sup>; la transparence juridique n'y trouve guère son compte !

Le droit belge du contrat d'assurance est profondément renouvelé. Il est vrai que bien des nouvelles règles étaient déjà retenues par la jurisprudence, ou dans des réglementations particulières, mais la loi du 25 juin 1992 les consacre et les généralise, mettant ainsi de l'ordre dans une situation juridique qui était devenue assez confuse au cours des dernières années.

La loi nouvelle n'est cependant pas parfaite. Nous avons déjà relevé certaines critiques. Les premières analyses détaillées de la loi ont mis en évidence bon nombre de problèmes d'interprétation, d'imperfections techniques<sup>33</sup>. Une première série de retouches interviendra sans doute dans un proche avenir. De manière générale, il

---

<sup>32</sup> A.R. du 25 août 1992. Au moment où ces lignes sont écrites (juin 1992), la plupart des assureurs ne sont pas encore prêts, et il semble bien qu'ils soient sur le point d'obtenir une extension de délai !

<sup>33</sup> Cf. l'ouvrage précité sur *La loi du 25 juin 1992 sur le contrat d'assurance terrestre*, sous la direction de M. FONTAINE et J.M. BINON, *passim*.

est douteux que cette loi connaisse la même longévité que la vieille loi de 1874. Mais la précarité des législations est bien l'une des caractéristiques de notre époque.

Quant à la protection du consommateur d'assurance au sens large, la loi nouvelle se situe certainement à un bon niveau, comme on a pu le montrer. Elle n'est sans doute pas la plus progressiste; des solutions plus avancées se rencontrent en France, et surtout en Suède.

Il n'empêche que l'adoption de la nouvelle loi belge constitue un événement important, non seulement pour les justiciables qui y seront soumis, mais aussi pour tous ceux qui s'intéressent aux développements du droit du contrat d'assurance. On y retiendra de nombreuses solutions spécifiques, et surtout les innovations traduites dans la systématique adoptée (double distinction entre assurances de dommages et de personnes, assurances indemnitaires et forfaitaires; amorce de la reconnaissance des assurances de frais). Déjà, certains pays de l'Europe centrale ont pris la loi belge comme modèle dans leurs travaux de réforme du droit du contrat d'assurance.

Dans l'ensemble, la Belgique dispose à présent d'une législation du contrat d'assurance bien structurée, très complète, et surtout adaptée aux conceptions contemporaines. C'était une nécessité pour affronter le grand marché européen et la libre prestation des services.

Marcel FONTAINE

Professeur à la Faculté de Droit  
de l'Université Catholique de Louvain