

UNIVERSITE DE DROIT D'ECONOMIE ET DES SCIENCES D'AIX-
MARSEILLE
FACULTE DE DROIT ET DE SCIENCE POLITIQUE D'AIX-MARSEILLE

DESS de Droit Maritime et des Transports



MEMOIRE

LE RÔLE DU COURTIER D'ASSURANCES MARITIMES

Réalisé par : **Laurent SPACCESI**
Sous la direction de : **Maître Christian SCAPEL**
Année : 2003-2004



REMERCIEMENTS

A

Maître Christian Scapel, Directeur du CDMT, pour m'avoir permis d'intégrer le Master de droit maritime et des transports.

Monsieur le commandant Georges Figuière, pour sa gentillesse et la passion des métiers de la mer qu'il a su nous faire partager.

Monsieur Jean-Marie Casals pour son accueil amical au sein de la société de courtage Taffe durant mon stage, sa disponibilité, pour ses conseils et les informations qu'il m'a donnés.

Messieurs Olivier et Lionel Taffe pour m'avoir ouvert les portes de leur société, pour leur présence et leurs conseils.

Tous **les professeurs et les intervenants** pour leurs enseignements au sein du CDMT.

Tous **les élèves du CDMT** 2003/2004 pour l'ambiance amicale.

LISTE DES ABREVIATIONS ET ACRONYMES

- B.O.C.C.R.F. : Bulletin Officiel de la Concurrence, de la Consommation et de la Répression des Fraudes ;
- Bull. civ. : Bulletin civil ;
- B.T. : Bulletin des Transports et de la logistique ;
- C.E.E. : Communauté Economique Européenne ;
- C.E.S.A.M. : Comité d'Etude et de Services des Assureurs Maritimes et transports de France ;
- C. ass. : Code des assurances ;
- C.civ. : Code civil ;
- C. com. : Code de commerce ;
- C.E. : Conseil d'Etat ;
- D. L. : Décret-Loi ;
- D.M.F. : Droit Maritime Français ;
- F.F.C.A. (F.C.A.) : Fédération Française des Courtiers d'Assurance et de réassurance ;
- F.F.S.A. : Fédération Française des Sociétés d'Assurance ;
- G.A.C.I. : Groupement des Assurés du Commerce et de l'Industrie ;
- G.P.T. : Groupement Professionnel et Technique du Courtage d'Assurance Maritime et Transport en France ;
- J.O.U.E. : Journal Officiel de l'Union Européenne ;
- L.G.D.J. : Librairie Générale de Droit et de Jurisprudence ;
- R.G.D.A. : Revue Générale du Droit des Assurances ;
- R.G.A.T. : Revue Générale des Assurances Terrestres ;
- S.F.A.C. : Syndicat Français des Assureurs Conseils ;
- S.N.C.A.R. : Syndicat National des Courtiers d'Assurance et de Réassurance ;
- T.G.I. : Tribunal de Grande Instance ;
- Trib. com. : Tribunal de commerce.

SOMMAIRE

<u>INTRODUCTION</u>	P. 5
<u>PREMIERE PARTIE : DEFINITION DE LA MISSION DU COURTIER D'ASSURANCES MARITIMES</u>	P. 18
<i>A</i> / LE REGIME GENERAL	P. 18
<i>B</i> / LES OBLIGATIONS DU COURTIER	P. 39
<i>C</i> / LA SOUSCRIPTION D'UNE POLICE D'ASSURANCE	P. 60
<i>D</i> / LA GESTION DU SINISTRE	P. 86
<u>DEUXIEME PARTIE : LA RESPONSABILITE DU COURTIER D'ASSURANCES MARITIMES</u>	P. 104
<i>A</i> / L'ETENDUE DE LA RESPONSABILITE DU COURTIER D'ASSURANCES MARITIMES	P. 106
<i>B</i> / LA RESPONSABILITE DU COURTIER MANDATAIRE DE L'ASSURE	P. 119
<i>C</i> / LA RESPONSABILITE DU COURTIER DU FAIT DE SON OBLIGATION DE CONSEIL	P. 129
<i>D</i> / LA RESPONSABILITE DU COURTIER DANS SES RAPPORTS AVEC L'ASSUREUR : UN RÔLE AMBIGU	P. 142
<u>CONCLUSION</u>	P. 163
<u>TABLE DES ANNEXES</u>	P. 166
<u>BIBLIOGRAPHIE</u>	P. 207
<u>TABLE DES MATIERES</u>	P. 209

INTRODUCTION

Le monde des Transports est d'une riche diversité, en perpétuelle évolution et d'une certaine complexité. Il s'avère essentiel pour la prospérité et la pérennité d'une société.

En effet, il est parfaitement utile et nécessaire que l'on déplace des marchandises afin de les mettre à la disposition de toute personne intéressée, que l'on permette aux individus de se déplacer, au commerce de fonctionner, aux échanges de se réaliser, à la vie de se développer, etc.

Aussi, on peut rapidement se rendre compte que pour qu'un tel rouage tienne et s'entretienne, de nombreux protagonistes se doivent d'intervenir.

A ce titre, un nombre conséquent de personnages, intermédiaires pour la plupart, s'animent autour des divers modes de transport : terrestre (routier et ferroviaire), aérien, fluvial, maritime. Parmi ces intermédiaires, on peut distinguer : les commissionnaires de transport, les transitaires, les manutentionnaires, les armateurs, les affréteurs et les fréteurs, les assureurs, les courtiers,...

Cependant, malgré l'existence de ces nombreux professionnels, il n'est pas évident, même en tant que professionnel n'exerçant point dans cette branche d'activité, de parvenir à déterminer à qui s'adresser, de savoir qui fait quoi et connaître les différents usages de la profession.

En conséquence, s'impose alors le besoin de recourir à un intermédiaire qui exerce ses compétences au sein de la "nébuleuse" du Transport.

Effectivement, lorsqu'un producteur de blé désire vendre, et par là-même expédier sa marchandise, il va devoir utiliser un ou plusieurs modes de transport pour acheminer son blé de son entrepôt chez le client.

De fait, n'étant pas un professionnel des transports, il va s'adresser à une personne dont c'est le métier, tel un transporteur, voire un commissionnaire de transport.

Toutefois, il a le devoir de faire assurer sa marchandise car cette dernière est susceptible de rencontrer l'un des aléas du transport, notamment lorsqu'il s'agit d'un transport par mer, et d'être endommagée.

Dans cette perspective, il s'avère alors judicieux de prendre contact avec un courtier d'assurance qui se chargera d'assurer la marchandise concernée, le transport désigné, aux conditions appropriées et au meilleur coût.

La richesse mais également la complexité du Transport, en particulier dans sa phase maritime, rendent plutôt délicate l'opération d'assurance.

Un producteur de blé, comme un fabricant de matériel informatique, ne détient pas forcément tous les renseignements nécessaires, il ne dispose pas de suffisamment de temps, et ses compétences ne sont pas toujours satisfaisantes au yeux de l'assureur pour pouvoir négocier sur un pied d'égalité le prix et la valeur de l'assurance.

En outre, il ne connaît pas aussi bien les us et coutumes de ladite profession ni même les usages pratiqués dans le monde du Transport et de l'Assurance.

C'est ainsi que, outre les commissionnaires de transport, transitaires ou autres frêteurs, le client, qui souhaite faire transporter une marchandise ou réaliser un affrètement, doit les faire assurer.

Il s'adressera, dans la plupart des cas, auprès d'un courtier d'assurance dont la spécialité lui permettra une meilleure sécurité, à un prix convenable, tout en aillant une meilleure évaluation des risques, et une prise en charge adaptée aux aléas de l'expédition maritime et du transport en général.

Cependant, le métier de courtier n'a pas toujours été exercé de la même manière qu'aujourd'hui et, fort heureusement, a su évoluer et se développer, aidé quelquefois par la force des choses.

§1) Un peu d'histoire

Sur l'ordonnance verbale de Monsieur le Président, la main droite levée à Dieu, le courtier prêtait le serment suivant : « *je jure de remplir avec honneur et probité les devoirs de ma profession de courtier juré d'assurances maritimes* ».

C'est ainsi, en vertu du registre des actes de prestations de serment des officiers ministériels, tenu au greffe du Tribunal de commerce, que la cérémonie avait lieu conformément à l'arrêté du 29 Germinal an IX. Et que le courtier juré d'assurances entraînait en matière (cf. *Revue Scapel 1995*, p.135 et voir historique, p. 134-142).

L'origine du métier de courtier juré, officier ministériel, ne remonte pas à des temps immémoriaux. C'est l'ordonnance de la Marine, œuvre de Colbert en 1681, et la loi du 28 Ventose an IX, qui fait entrer en scène cette profession.

Le courtage consiste à mettre en rapport des personnes qui désirent contracter ensemble, sans que ce personnage qui opère ce rapprochement traite lui-même.

Ne figurant pas à l'acte juridique qui les concrétise et qui les constate, si ce n'est parfois en qualité de mandataire d'une des parties, ce n'est pas un participant au contrat d'assurance, lequel n'intervient qu'entre assureur et assuré ; bien que son intervention, si elle a eu lieu, soit antérieure au contrat.

Le courtage étant libre, selon l'expression « ne prend courtier qui ne veut » (liberté affirmée par *l'Ordonnance de la marine* cf. *livre I, titre VII, art.14* et confirmée par la jurisprudence déjà en 1914 par la Cour de Rennes le 8 juillet 1914, cf. R. Rodière, *Droit Maritime, assurances et ventes maritimes*,

chap. VI p.87-94), chaque assuré peut directement s'adresser à une compagnie d'assurance (ou à son agent), et traiter ainsi avec elle, en l'absence d'intermédiaire.

Mais en pratique, chaque fois qu'il s'agit d'une affaire de moyenne importance ou d'un un contrat à gros capital, les sommes à garantir dépassent les possibilités d'une seule compagnie ou même d'un groupe de compagnies, à raison notamment des minima de conservation qu'elle doivent obligatoirement garder. Le recours à un courtier est alors nécessaire.

Il ira de compagnie à compagnie, de groupe à groupe jusqu'à ce qu'il ait trouvé preneur à hauteur de 100%, autrement dit la totalité du capital à garantir, après avoir négocié et arrêté les conditions avec l'une d'entre elle dite « apéritrice » et que bien entendu, l'assuré proposant les ait acceptées.

Il y avait jusqu'en 1978 deux catégories de courtiers, les courtiers jurés jouissant d'un certain monopole et les courtiers libres. Les premiers ont disparu. Les autres demeurent, ce qui ne signifie pas que l'accès à la profession soit libre. Du reste, ces courtiers libres font également de l'assurance maritime et de l'assurance terrestre.

Malgré la suppression par la loi des 29 avril et 18 mai 1991 de toute la profession à caractère privilégié, les courtiers jurés d'assurance s'étaient maintenus dans le Code de commerce avec trois autres catégories de courtiers à monopole (cf. ancien art. 77, nouvel art. L. 131-1 C. com.).

Seuls demeuraient de nos jours, jusqu'au mois d'avril 2004, les courtiers conducteurs et interprètes de navires (cf. mémoire « *la fin du monopole des courtiers maritimes* » de Mme Virginie Bismuth, promotion 2002/2003 CDMT). Ils partageaient pour l'assurance ce privilège avec les notaires, mais ceux-ci, ayant perdu un réel contact avec le monde maritime, ne jouaient et ne jouent plus guère de rôle en la matière.

a) L'existence des courtiers jurés d'assurances maritimes.

On les nommait ainsi de manière coutumière car ils prêtaient serment avant d'entrer en fonction. Ils n'en délaissaient pas pour autant les assurances fluviales, raison pour laquelle on apportait la précision "maritime".

De plus, à Marseille, les courtiers d'assurances maritimes se trouvaient en même temps courtiers en marchandises. Lorsque la loi du 18 juillet 1866 supprima le caractère privilégié des courtiers en marchandises, ces derniers ont vu l'occasion de renoncer par là-même à leur privilège en matière d'assurance. C'est ainsi que le courtage d'assurances maritimes est devenu libre à Marseille, bien avant la réforme de 1978 (cf. *Droit Maritime* par René Rodière, *assurances et ventes maritimes*, cité).

Les courtiers jurés étaient à la fois officiers ministériels et commerçants.

Commerçants, ils le sont restés après la réforme de 1978. Officiers ministériels, ils ne le sont plus. Il est sans intérêt aujourd'hui de savoir en quoi ils étaient officiers ministériels (cf. la valeur authentique de leurs actes, tel un notaire, Bordeaux, 4 juillet 1960, *DMF* 1961, 478).

Ils ne relèvent donc plus que de la juridiction consulaire, et la distinction faite naguère entre leurs deux qualités, n'a plus d'intérêt sous le rapport de la compétence (cf. trib.com Nantes, 26 avril 1926, *revue précitée*).

Pour éviter toute tentation, il leur était interdit de faire des opérations de commerce pour leur compte et de prendre quelques intérêts dans une entreprise commerciale, ceci sous peine de destitution. Le texte énonçant cette règle est resté (cf. ancien art. 87, nouvel art. L. 131-8 C. com.), mais il ne peut plus intéresser les courtiers d'assurances. Il n'est plus utile de nos jours de mesurer l'atténuation que la loi du 5 juillet 1965 avait apporté à cette interdiction, l'article L. 131-7 C.com. (ancien art. 85), qui la mentionnait ayant été abrogé par la réforme de 1978.

Les courtiers jurés ont eu à subir de nombreux assauts, de même d'ailleurs que les courtiers interprètes et conducteurs de navires. Ils ont dû triompher

des prétentions des commis succursalistes ; et aussi d'une prétendue interdiction de procéder aux négociations préalables à la rédaction des polices qui les limitait à la rédaction. Ils ont dû également faire préciser que l'interdiction de commercer pour leur compte n'emportait pas celle de commercer pour d'autres, notamment de faire du courtage d'assurance terrestre. Mais dans ce cas les solutions ont été moins nettes.

Ce qui entraînait dans le monopole des courtiers, c'était la négociation, la réalisation et la signature des polices d'assurances maritimes dans les limites des villes où ils avaient été institués.

Dans les autres villes, ils n'avaient pas le droit de faire du courtage maritime, si un courtier juré se trouvait sur la place, mais ils auraient pu en faire, par exemple à Marseille, comme dans toutes les places où il n'y avait pas de courtier juré (cf. trib. com. Lorient, 1^{er} mai 1929, *Droit Maritime*, précité). Dans ce cas, ils sortaient de leur mission d'officier ministériel.

D'ailleurs, leur monopole n'était pas absolu, même sur leur place, car les notaires avaient théoriquement les mêmes pouvoirs. Toutefois, ils avaient depuis longtemps renoncé à s'occuper d'assurances maritimes, et se bornaient, là où le courtage était libre (à Marseille), à signer et à authentifier les polices que les courtiers leur apportait.

Entrait également dans les attributions officielles des courtiers jurés la certification « *du taux des primes pour les voyages de mer ou de rivière* », reproduction d'une vieille formule que l'abrogation de l'article 79 du Code de commerce, où elle figurait, a fait disparaître.

Le monopole qui leur conférait la qualité d'officier ministériel avait une autre incidence. On considérait que le courtier juré était un mandataire légal de l'assuré, de sorte qu'il n'avait pas à justifier d'un pouvoir de l'assuré pour l'engager et que la prime était due par celui-ci dès que la police avait été signée par le courtier. Il y avait dans cette règle une disposition semblable à celle que l'on rencontrait pour les avoués (cf. *Droit Maritime* par R. Rodière déjà cité), et, comme elle était liée à leur caractère d'officier ministériel, elle a disparu avec la réforme de 1978, ce qui n'a pas été sans inconvénient, car

les courtiers libres sont tenus de présenter un pouvoir spécial pour justifier leur intervention comme mandataire de leurs clients.

b) La réforme de la loi n°1170 du 16 décembre 1978.

La Directive du Conseil des Communautés, destinée à faciliter l'exercice effectif de la liberté d'établissement et de la liberté de prestation de services pour les activités d'agent et de courtier d'assurance, est entrée en vigueur le 30 juin 1978. Elle condamnait les courtiers jurés d'assurances maritimes français et conduisait en France à s'aligner sur les autres pays de la C.E.E. qui ne connaissait que le courtage libre.

Aussi, à la demande même des courtiers d'assurances maritimes qui n'étaient pas visés par ladite directive puisqu'elle ne s'applique pas en principe aux activités participant de l'autorité publique, (les courtiers conducteurs de navires se trouvaient donc à l'abri de cette mesure), le gouvernement a déposé un projet de loi qui, après discussion et quelques changements de rédaction, devait devenir la loi du 16 décembre 1978, portant modification du statut des courtiers d'assurances maritimes (cf. *J.O.*, 17 déc. ; *D.M.F.* 1979, 124).

Cette loi est destinée principalement à permettre aux courtiers de transformer leurs cabinets en sociétés commerciales de façon à leur donner une taille nécessaire à lutter contre la concurrence que le Marché commun ne peut qu'intensifier.

En effet, si la loi du 8 juillet 1965, en ajoutant un quatrième alinéa à l'article L. 131-7 (ancien art. 85) du Code de commerce, avait autorisé nos courtiers jurés à participer à des entreprises ayant pour activité principale le courtage d'assurances maritimes. Le décret d'application de cette loi, en date du 7 janvier 1966, avait précisé qu'ils ne pourraient ni exercer les fonctions de gérant s'ils étaient constitués en société à responsabilité limitée, ni celles d'administrateur s'il s'agissait d'une société anonyme. Ceci est

compréhensible, compte tenu de la responsabilité que les lois sur la faillite font peser sur ces personnages, lorsque la liquidation des biens ou le règlement judiciaire d'une S.A.R.L. ou une société anonyme est prononcé.

La loi de 1978 a eu pour objet essentiel de supprimer le statut d'officier ministériel qui honorait les courtiers, mais les gênait dans leur activité. Désormais, ils ne sont plus que des commerçants.

En réalité, la mesure a été facilitée par la diminution sensible de leur nombre : ils étaient 135 avant 1966, 48 en 1953 ; ils n'étaient plus que 25 lors de la loi de 1978 (8 à Paris, 4 à Bordeaux, 3 au Havre, 2 à Rouen, à Bayonne et à Nantes, 1 à Dunkerque, à Caen, à Grandville et à Sète). (cf. *Droit Maritime* par R. Rodière précité).

Cette réforme de 1978 était nécessaire en vue d'introduire en France la mesure conforme à une directive du Conseil des Communautés européennes, qui a trouvé sa consécration dans les décrets d'application n°483 et 484.

Tous les courtiers ayant désormais accès à l'assurance maritime, on pouvait craindre un éparpillement des affaires entraînant une perte pour les anciennes charges. Or, dans l'ensemble, la chute de clientèle fut minime. Grâce à leur spécialisation, leur introduction dans l'organisation du monde de l'assurance maritime (comités d'assureurs, réseaux d'experts, commissaires d'avaries) les ex-courtiers jurés ont sensiblement maintenu leurs affaires, compte tenu de la conjoncture économique difficile, de l'apparition de nouveaux intermédiaires et de la concurrence.

On constate plutôt une réorganisation de la profession, une tendance dans le sens de regroupement, de constitution de sociétés de courtages toutes branches, avec un département maritime spécialisé. L'ensemble des courtiers a adhéré au SNCAR, mais les spécialistes de la branche maritime et transports ont constitué dans le sein de ce syndicat une cellule de techniciens dénommée "Groupement Professionnel et Technique du Courtage d'Assurance Maritime et Transport en France" (souvent cité sous l'acronyme malencontreux de GPT).

Il restait à résoudre le problème pratique de la rapidité des transactions, ci-dessus évoqué.

Certes, le courtier est mandataire de son client dont il a reçu l'ordre d'assurance. Il a le devoir de conseil, et de négocier au mieux des intérêts de ce client, mais il n'a pas le pouvoir de se substituer à lui pour la signature des documents. Le courtier (ex-juré) a pallié la difficulté en obtenant de ce client un mandat exprès, écrit, lui permettant non seulement de signer la police en ses lieu et place, mais de gérer toutes les situations découlant du contrat d'assurance, en somme de faire le nécessaire.

L'acte authentique n'existe plus. La police d'assurance est devenue désormais un contrat synallagmatique ordinaire, établi en deux exemplaires originaux.

Dans ce rapide exposé sur l'évolution du statut juridique du courtier juré, les rapports commerciaux avec les assureurs n'ont pas été évoqués. C'est un domaine, en effet, où la qualité d'officier ministériel n'intervient en aucune façon.

Les assureurs, représentant les intérêts des compagnies, ont toujours été des adversaires difficiles pour le courtier, juré ou non, soucieux de soutenir les intérêts de ses clients.

Placé entre les positions opposées de l'assureur et de l'assuré, le courtier, qu'il soit ou non juré, a toujours eu bien du souci pour défendre objectivement les intérêts de son client, ce qui ne peut aboutir qu'en conciliant les parties autant que faire se peut.

Surgissent parfois aussi des litiges lors de la liquidation des sinistres : montant du quantum, garanties non prévues par la police ou exclues par elle, désaccord sur les conclusions de l'expertise, sur l'assiette de la franchise, etc. Il faut alors un long combat pour faire admettre aux deux parties une transaction à titre commercial, de préférence, et sans créer de précédent...

Ces remarques évoquent seulement quelques problèmes de base, parmi tant d'autres qui exigent de nombreuses rencontres entre les deux parties, et des entrevues parfois houleuses.

Dans l'intérêt même de son client, le courtier, aujourd'hui comme autrefois, doit démontrer, à l'une comme à l'autre des parties, où se situe l'équité, tout en sachant faire preuve d'objectivité.

§2) Définition

La profession de courtier d'assurances constitue l'objet principal d'environ 2 800 cabinets, qui emploient environ 17 000 personnes, implantés à raison de 60 % d'entre eux à Paris.

L'activité de courtage est également exercée à titre accessoire par un certain nombre d'agents généraux d'assurance. En 2002, les produits d'assurance de dommages ont été distribués à hauteur de 18 % par les courtiers (9 % pour les produits d'assurance vie et capitalisation).

Le courtier peut être défini comme étant une personne physique ou morale possédant la qualité de commerçant et habilitée à présenter des opérations d'assurance. Il est le conseil des assurés, pour la mise au point des contrats qu'il négocie librement avec les entreprises d'assurance de son choix. Il assiste les assurés dont il est le plus souvent le mandataire pour l'exécution des contrats et le règlement des sinistres.

Ainsi, les courtiers d'assurance sont des personnes physiques ou morales immatriculées au registre du commerce pour le courtage d'assurance. Lorsqu'il s'agit d'une personne morale, les intermédiaires visés sont les associés ou des tiers investis du pouvoir de gérer et d'administrer la société (cf. C. ass., art. R. 511-2).

Comme les agents généraux, les courtiers d'assurance jouent le rôle d'intermédiaire entre les clients et les entreprises d'assurance. Mais à la différence des agents généraux d'assurance, représentants exclusifs d'une

entreprise, les courtiers sont mandataires des clients qu'ils représentent auprès des sociétés d'assurance de leur choix.

Dans la pratique, les courtiers ont des pouvoirs de souscription, de gestion et de règlement des sinistres, qui varient en fonction des accords conclus avec les entreprises d'assurance. Certains d'entre-eux bénéficient de pouvoirs de souscription étendus.

Les cabinets de courtage exercent dans de nombreux cas des activités connexes de courtage de réassurance, de gestion de risques ou d'audit en assurance.

En conséquence, eu égard à l'évolution du marché des transports, des techniques et modalités de transport, le métier des intermédiaires de transport et spécialement celui du courtier d'assurances maritimes a dû s'adapter et évoluer corrélativement.

De ce fait, à l'heure actuelle un courtier ne peut que difficilement se concentrer à la seule fonction de courtier, mais il doit diversifier ses compétences et les actes qu'il accomplit afin de remplir au mieux sa mission principale ; celle de répondre à la demande d'un client désireux de faire assurer pour un transport donné, une marchandise désignée ou un navire spécifié.

A ce titre, devant négocier perpétuellement avec les compagnies d'assurances et autres intermédiaires, il va très souvent, en pratique, établir lui-même les polices et autres certificats d'assurance, encaisser les primes puis les redistribuer, gérer le sinistre, notamment en exerçant le recours pour le compte du client voire de l'assureur, etc.

Au vu d'une telle pluralité d'actions, on peut se demander si le courtier d'assurance, maritime en particulier, ne risque pas de supplanter l'agent d'assurance.

En effet, les concentrations croissantes et importantes en terme de volume d'affaires et de poids économique, des compagnies d'assurance qui se regroupent, amènent le courtier, l'un de leurs principaux apporteurs d'affaires, à jouer également le rôle d'un agent.

Aussi, ne faut-il pas y déceler la disparition de l'agent maritime ?

Mais encore et surtout, ce phénomène de concentration qui touche de plus en plus de professions du Transport dont lesdites compagnies, n'engendre-t-il pas la modification, pour une part essentielle du métier de courtier d'assurances maritimes devenu, de nos jours, un acteur incontournable de la scène économique via la multi-modalité du Transport ?

Ainsi, comme on a pu le constater au cours de l'entrée en matière relative à l'étude du courtier d'assurances maritimes, bien que ce métier existe dans la plupart des pays (du moins de la CEE) et qu'il connaisse quelques divergences dans l'exercice de ses fonctions, il s'avère être un acteur essentiel de la place du Marché des Transports.

En conséquence, il n'apparaît que peu opportun de faire une étude de ce métier en comparant minutieusement les quelques différences qui pourraient apparaître entre un courtier anglais et un courtier français par exemple, compte tenu notamment de la démarche européenne qui tend vers toujours plus d'uniformité (cf. Directive du Conseil des Communautés européennes déjà citée (réforme de 1978)).

De plus, il suffit de parcourir des ouvrages tels que *Le Traité théorique et pratique des Assurances Maritimes* de Victor Yseux (à voir p.28-48) ou *Le traité*, portant le même intitulé, de Robert de Smet (tome II, n° 665-669, n° 859-861, n° 1006-1013, n° 1104-1107) pour constater que ce métier existe et fonctionne selon des principes et usages communs quelle que soit la place. Seules quelques spécificités de régime applicable à la profession demeurent, tel qu'il peut en exister chez un commissionnaire de transport ou dans d'autres domaines comme l'agriculture ou l'informatique.

En définitive, le rôle du courtier d'assurances maritimes « français », se détermine à partir d'un cadre pratique et juridique qui permet, grâce aux usages du commerce et du Transport ainsi que des Règles qui l'encadrent, de connaître de manière satisfaisante les tenants et les aboutissants de sa mission.

Ce faisant, afin de connaître la place de cette intermédiaire et l'intérêt qu'il peut représenter tant pour un client que pour un assureur dans cet univers où se mêlent, gens de *biens*, Transport et maritime, commerce et intérêts divers, il s'avère opportun d'approcher la définition de la mission du courtier d'assurances maritimes (I) avant d'en déterminer sa responsabilité (II).

PARTIE I
DEFINITION DE LA MISSION DU
COURTIER D'ASSURANCES MARITIMES

Parvenir à définir de manière suffisamment claire et exhaustive la mission d'un tel acteur du monde des transports n'est pas forcément chose aisée. Mais comme tout intermédiaire, tout mandataire, le courtier est soumis à un régime général (A) et doit satisfaire à certaines obligations définies (B).

De plus, spécialisé dans l'assurance maritime, il se doit, comme tout courtier qui se respecte, de participer, voire de réaliser lui-même la souscription d'une police d'assurance (C).

Enfin, son client n'étant pas nécessairement un professionnel de l'assurance, il devra s'occuper, également de la gestion du sinistre (D).

A] LE REGIME GENERAL

Afin de pouvoir exercer son métier, le courtier d'assurance doit respecter un cadre général auquel tout professionnel du commerce est soumis. Mandataire de l'assuré, il est commerçant, soumis au Code moral des courtiers, au Code de commerce et autres dispositions, le courtier doit être habilité à exercer sa profession, conformément aux règles posées (cf. *Lamy assurance 2004*, chap. IV, p. 1964 & suiv.).

§1) Mandataire de l'assuré

Le courtier d'assurance est, en principe, le mandataire de l'assuré pour le compte duquel il recherche la couverture d'assurance la plus adaptée à ses besoins. Conséquence de cette situation, le portefeuille de contrats souscrits appartient au courtier qui peut le céder librement en toute indépendance.

Pour l'assuré, il est l'homme de confiance qui s'occupe de tout ce qui se rattache de près ou de loin à la police. C'est lui qui choisit, sauf exception, la ou les compagnies d'assurance qui vont couvrir, dans les conditions que le courtier débattre avec lui les risques prévus par la police à souscrire. Son rôle est si important que, dans la pratique, les assurés tiennent volontiers le courtier pour leur assureur, ce qu'il n'est pas et ne peut être.

Sa responsabilité sera celle d'un mandataire, selon le droit commun de l'article 1992 du Code civil.

Parfois, le courtier d'assurance est également mandaté par une ou plusieurs entreprises d'assurance pour certains actes touchant à la gestion des contrats apportés.

§2) Mandataire des assureurs

Rien ne l'interdit, et c'est bien comme mandataire des assureurs que :

- ✓ il fait des propositions au futur assuré ; après avoir reçu l'accord d'un assureur sur ses propositions, celui qui s'engage « à l'aventure » pour « accrocher une affaire », le fait à ses risques et périls (cf. *Droit Maritime* par Rodière déjà cité),
- ✓ avant la signature de la police, il délivre une note de couverture ou ultérieurement, un certificat d'assurance conforme à l'accord préalable,

- ✓ il est habilité par l'assureur à recevoir des ordres d'assurances dans le cadre d'une police déterminée, mais il engagerait lourdement sa responsabilité s'il ne les transmettait pas dans les délais convenus,
- ✓ l'assureur le charge, le cas échéant, d'encaisser les primes pour son compte. Le paiement entre les mains du courtier à la date convenue libère alors l'assuré de la même manière que s'il avait réglé directement l'assureur.

En contrepartie, il lui appartient de faire diligence pour que ce paiement soit effectif à l'époque fixée. En cas de retard ou de difficultés, il doit en informer sans délai l'assureur son mandant. Mais le mandat ainsi donné ne s'étend pas à la suspension ou résiliation de la police pour défaut de paiement pas plus qu'aux mesures à prendre pour interrompre la prescription, à moins que l'assureur n'ait donné au courtier un mandat spécial à l'une ou à l'autre de ces fins.

De manière générale, le courtier libre (autrefois juré) n'oubliera jamais qu'il n'est qu'un intermédiaire, ayant sans doute, souvent, un rôle de gestion. Mais ce rôle implique une obligation d'information vis-à-vis des contractants, et toute dénaturation de ce qu'il reçoit pour être transmis, engage sa responsabilité suivant les cas, à l'égard de l'assuré ou de l'assureur. Bien entendu s'il n'a pas de mandat, il ne représente pas l'assureur.

Il peut arriver que le courtier face appel lui-même à l'un de ses confrères.

§3) Le sous-courtier

Les mandataires autres qu'agents généraux d'assurance sont, selon l'article R. 511-2-4o du Code des assurances, des personnes physiques non salariées mandatées par un agent général d'assurance (sous-agent), un courtier (on parlera alors de sous-courtier), etc.

Cette catégorie d'apporteur, distincte de celle des agents généraux d'assurances, opère à titre principal ou accessoire, essentiellement sur le

marché de la distribution des prestations d'assurance vie et de capitalisation. On les retrouve soit en qualité directement de mandataires de sociétés d'assurance, soit en qualité de mandataires de sociétés de courtage créées notamment pour la distribution de produits d'assurance des entreprises filiales ou liées à des établissements de crédit.

L'activité des mandataires non agents généraux est limitée à la présentation d'opérations d'assurance ou de capitalisation en matière de gestion d'opérations d'assurance, éventuellement à l'encaissement des primes ou cotisations et à la remise matérielle des sommes dues aux assurés ou bénéficiaires (cf. C. ass., art. R. 511-2-4). Ils ne sont pas autorisés à employer ou à mandater d'autres personnes en vue de présenter des opérations d'assurance.

Comme tout intermédiaire d'assurance, une personne voulant être habilitée en qualité de mandataire non agent général, doit remplir des conditions d'âge, de nationalité, d'honorabilité et de capacité professionnelle. La capacité professionnelle requise est celle dite de niveau II conformément à l'article R. 513-2 du Code des assurances. L'habilitation se matérialise par une carte professionnelle délivrée par le mandant.

§4) L'habilitation

a) L'article R. 511-2 du Code des assurances

La présentation d'opérations d'assurance ne peut être effectuée, sauf dérogation, que par les intermédiaires d'assurance habilités tels qu'énumérés par l'article R. 511-2 du Code des assurances (ancien D. L. 14 juin 1938, art. 31, *JO 16 juin*, modifié notamment par D. no 65-71, 29 janv. 1965 et, plus récemment, par D. no 96-901, 15 oct. 1996). Aux termes de cet article, seules quatre catégories de personnes (soit : 1) *les personnes physiques et sociétés immatriculées au registre du commerce pour le courtage ou celles exerçant cette activité en libre prestation de services* ; 2)

les personnes physiques et sociétés anonymes, sociétés en commandite par actions ou sociétés à responsabilité limitée, titulaires d'un mandat d'agent général d'assurances et, dans ces sociétés, les associés et les tiers qui ont le pouvoir de gérer ou d'administrer ; 3) les personnes physiques salariées commises à cet effet ; 4) les personnes physiques non salariées, autres que les agents généraux d'assurances, et mandatées à cet effet), dont les deux dernières se subdivisent elles-mêmes chacune en trois sous-catégories selon la qualité juridique de l'employeur ou mandant, peuvent être habilitées de manière générale à présenter des opérations d'assurance.

b) Les conditions d'habilitation

Pour être habilités, les intermédiaires d'assurance doivent remplir des conditions d'âge, de nationalité, d'honorabilité, de capacité professionnelle et, pour l'activité de courtage, de garanties financières (cf. C. ass., art. R. 511-4, L. 530-1 et L. 530-2).

1. La réglementation

Conformément à l'article R. 511-4 du Code des assurances, le droit d'effectuer toute présentation d'opération d'assurance ou de capitalisation, au sens de l'article R. 511-1 du Code des assurances, est subordonné, sauf dérogation, à des conditions d'âge, de nationalité, d'honorabilité et de capacité professionnelle.

Il résulte des dispositions de l'article 3 du décret no 65-71 du 29 janvier 1965, codifiées à l'article R. 512-7 du Code des assurances (abrogé par l'article 1 du décret no 92-310 du 31 mars 1992), que les personnes physiques qui, avant le 31 janvier 1965, présentaient des opérations d'assurance dans le cadre de l'une des formes soumises à habilitation, sont dispensées de justifier qu'elles remplissent les conditions d'âge, de nationalité et de capacité professionnelle prescrites.

Une condition supplémentaire est requise pour pouvoir pratiquer des actes de courtage d'assurance, par le respect des obligations fixées par les articles L. 530-1 et suivants du Code des assurances en matière de garantie financière et d'assurance de responsabilité civile professionnelle.

Un certain nombre d'imprimés réglementaires, correspondant aux modèles types fixés par le ministre de l'Economie et des Finances (cf. Dépêche no C1/01070 du 4 mars 1966 de la direction des Assurances, *Bulletin administratif des assurances*, no 86, p. 239, adressée aux sociétés françaises et étrangères d'assurance, relative aux documents prévus par la réglementation sur la présentation d'opérations d'assurance et de capitalisation), sont nécessaires pour justifier, d'une part, que l'intermédiaire répond aux conditions requises et, d'autre part, qu'il est régulièrement habilité.

Il n'existe pas d'incompatibilité professionnelle tenant à l'exercice d'une activité d'intermédiaire d'assurance, mais certaines fonctions peuvent être exclusives, telle celle de fonctionnaire (cf. L. no 83-634, 13 juill. 1983, art. 25), ou n'admettre une compatibilité qu'à titre accessoire, comme pour les huissiers de justice (cf. D. no 56-222, 29 févr. 1956, art. 20) ou les greffiers de justice (il ne s'agit que d'une tolérance : Rép. min. à QE no 6584, *JO AN Q. 28 févr. 1953*, no 23).

2. Les conditions d'âge et de nationalité

Tout intermédiaire d'assurance doit, en application de l'article R. 511-4 du Code des assurances, avoir la majorité légale, c'est-à-dire être âgé d'au moins dix-huit ans et être :

- soit de nationalité française ;
- soit ressortissant d'un pays membre de l'Union européenne ou pratiquant la réciprocité en matière de présentation d'opérations d'assurance. Toutefois, la condition de réciprocité n'est pas requise

pour les ressortissants des Etats membres de l'Organisation mondiale du commerce (Accords de Marrakech) ;

- soit d'un pays bénéficiant d'une convention internationale l'assimilant aux ressortissants français (à ce titre, les personnes apatrides résidant en France depuis au moins trois ans bénéficient de la convention internationale de Genève les assimilant à des nationaux français).

L'âge et la nationalité peuvent être justifiés par la présentation d'une carte nationale d'identité, un certificat de nationalité ou un passeport en cours de validité pour les ressortissants étrangers.

3. Les conditions d'honorabilité

Tout intermédiaire d'assurance, y compris ceux opérant dans le cadre d'une dérogation légale, est tenu d'une certaine honorabilité. Toute condamnation pour l'une des infractions visées à l'article L. 322-2 du Code des assurances entraîne l'interdiction de présenter des opérations d'assurance.

Ce texte interdit l'exercice de ces professions aux personnes condamnées pénalement comme auteur, complice ou à titre de tentative, pour crime de droit commun ou pour certains délits (vol, abus de confiance, escroquerie, atteinte au crédit de l'Etat, recel, etc.), ainsi que pour violation des dispositions du Code pénal énoncées aux articles 150, 151, 151-1, 177, 178, 179, 419 ou 420.

S'ajoutent également aux incapacités précitées une série d'infractions de nature financière, notamment celles relatives à la violation des lois en matière de droit des sociétés commerciales (cf. L. no 66-537, 24 juill. 1966, devenue C. com., art. L. 510-1 et s.), ainsi que celles sur l'usure et le crédit (cf. L. no 66-1010, 28 déc. 1966, art. L. 341-1 et s.), le démarchage financier (cf. L. no 72-6, 3 janv. 1972, art. L. 342-1 et s.), le développement des investissements et la protection de l'épargne (cf. L. no 83-1, 3 janv. 1983, codifiée dans le Code monétaire et financier) et le recel des choses obtenues à la suite de ces infractions, ainsi que l'usage de chèques en violation du

décret du 30 octobre 1935 (*JO 31 octobre modifié*) unifiant le droit en matière de chèques.

L'exercice de ces professions est également interdit lorsqu'a été prononcée une mesure de faillite personnelle ou une autre mesure d'interdiction prévue aux articles 185 à 195 de la loi no 85-98 du 25 janvier 1985 (devenus C. com., art. L. 625-1 et s.) relative au redressement et à la liquidation judiciaires des entreprises, ou d'une mesure de destitution de fonction d'officier ministériel en vertu d'une décision judiciaire.

L'article 21 de la loi no 94-5 du 4 janvier 1994 a adjoint également aux infractions précitées celles relatives au blanchiment de l'argent (cf. C. douanes, art. 415) et la lutte contre le trafic de stupéfiants (cf. C. santé pub., art. L. 627, devenu NC pén., art. 222-38).

S'agissant des condamnations pour infraction à la législation des assurances, elles ne donnent pas lieu, contrairement aux précédentes visées ci-dessus, à une prohibition automatique. L'interdiction d'exercice de la profession de courtier d'assurance doit être spécifiquement, dans ce cas, prononcée par le tribunal (cf. art. L. 322-2, dernier al.).

Toute personne exerçant une activité d'intermédiaire d'assurance ne répondant pas aux conditions d'honorabilité encourt un emprisonnement de deux ans et une amende de 6 000 euros ou l'une de ces deux peines seulement (cf. art. L. 514-1).

L'interdiction se maintient sans limitation de durée à défaut de relèvement d'incapacité ou de réhabilitation.

4. La capacité professionnelle

➤ *Courtiers d'assurance (et agents généraux)*

Les conditions de capacité professionnelle sont réputées équivalentes lorsque la personne justifie avoir exercé effectivement la fonction de courtier d'assurance (cf. C. ass., art. R. 515-1) :

- soit pendant quatre années consécutives à titre indépendant ou en qualité de dirigeant d'entreprise (chef d'entreprise, chef de succursale, adjoint au chef d'entreprise, fondé de pouvoir, activité d'encadrement ou de surveillance liée à la production des contrats) ;
- soit pendant deux années, dans les conditions qui précèdent, lorsque la personne a exercé pendant trois ans au moins des responsabilités en matière de démarchage, de gestion ou d'exécution de contrats d'assurance ;
- soit pendant une année, dans les conditions de la première hypothèse ci-dessus, lorsque la personne a préalablement été formée à cette fin par des études sanctionnées par un diplôme ou un certificat reconnu par l'Etat ou un organisme professionnel compétent.

➤ *Salariés et mandataires non agents généraux d'assurance*

Les conditions de capacité professionnelle sont réputées équivalentes lorsque la personne justifie avoir exercé effectivement des fonctions de présentation d'opérations d'assurance (cf. C. ass., art. R. 515-3) :

- soit pendant deux années consécutives à titre indépendant ou au titre de fonctions dans un cabinet de courtage, une entreprise d'assurance ;
- soit pendant une année, dans les conditions qui précèdent, si la personne a reçu préalablement une formation à cette fin sanctionnée par un diplôme ou un certificat reconnu par l'Etat ou un organisme professionnel compétent ;
- soit pendant une année, des fonctions de courtier d'assurance, lorsque la personne a préalablement été formée à cette fin par des études sanctionnées par un diplôme ou un certificat reconnu par l'Etat ou un organisme professionnel compétent.

Les fonctions de courtier ne doivent pas avoir pris fin depuis plus de dix ans à la date du dépôt du document justificatif.

La capacité professionnelle est justifiée par une attestation délivrée par l'autorité ou l'organisme compétent de l'Etat d'origine (cf. C. ass., art. R. 515-6).

Ce document est transmis au Parquet du Tribunal de grande instance de Paris (cf. C. ass., art. R. 515-7), accompagné, si besoin est, d'une traduction en langue française.

5. La garantie financière

Aux obligations de capacité et d'honorabilité s'ajoutent pour certaines catégories d'intermédiaires d'assurance des conditions de garanties financières.

Le courtier, commerçant indépendant et mandataire de l'assuré, engage sa propre responsabilité en cas de faute dans l'accomplissement de son activité d'entremise, contrairement aux autres intermédiaires d'assurance, et notamment aux agents généraux dont l'entreprise d'assurance mandante est civilement responsable en application de l'article L. 511-1 du Code des assurances.

Afin d'améliorer la protection des assurés et compte tenu de l'importance des sommes qui transitent par les courtiers d'assurance, la loi no 89-1014 du 31 décembre 1989 et le décret no 90-843 du 24 septembre 1990, ont institué une double obligation de garantie financière à la charge des personnes physiques ou morales réalisant des actes de courtage d'assurance (peu importe que cette personne soit habilitée au titre d'une autre catégorie d'intermédiaire d'assurance si l'acte relève du courtage).

La réglementation relative à l'exercice du droit prévoit l'obligation pour les personnes amenées à exercer des activités relatives à la consultation juridique ou à la rédaction d'actes sous seing privé, de justifier également de garanties financières (cf. L. no 71-1130, 31 déc. 1971, art. 55, al. 1 et 2).

Outre une assurance garantissant les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile professionnelle que ces personnes peuvent encourir au titre de ces activités, une garantie financière résultant d'un engagement de caution doit être spécialement affectée au remboursement des fonds, effets ou valeurs reçus.

S'agissant des intermédiaires d'assurance, compte tenu des incertitudes liées au champ d'application de cette réglementation, l'obligation pour ces personnes de répondre aux conditions de garanties financières reste posée. Il convient de noter que pour les courtiers d'assurance, ces obligations sont déjà remplies sur le plan légal, sous réserve éventuellement de l'adaptation des garanties concernées.

En sus, il ne faut pas négliger les dispositions communautaires (pour certaines à l'origine de la modification du statut du courtier) qui visent à faciliter l'exercice de ce métier à l'intérieur de la Communauté.

§5) Les recommandations européennes

a) Recommandation relative aux intermédiaires d'assurance

La Commission des Communautés européennes a adopté, le 18 décembre 1991, une recommandation relative aux intermédiaires d'assurance (*cf. Recomm. CE no 92/48, 18 déc. 1991, JOCE 28 janv. 1992, no L 19, p. 32*).

Ce texte ne modifie pas la directive du 13 décembre 1976 qui a institué la reconnaissance mutuelle des capacités professionnelles et de l'honorabilité des intermédiaires d'assurance (*cf. Dir. Cons. CE no 77/92, 13 déc. 1976, JOCE 31 janv. 1977, no L 26, p. 14*). Il poursuit quatre objectifs :

- *la fixation d'un niveau minimal de qualifications* : la recommandation prévoit des conditions de compétences professionnelles. Le niveau de connaissance et des aptitudes

professionnelles requis est déterminé par l'Etat ou les organisations professionnelles et, pour les agents généraux, par les entreprises d'assurance mandantes ;

- *une assurance de responsabilité et une garantie financière* : les intermédiaires d'assurance doivent posséder une assurance de responsabilité professionnelle ou toute autre garantie équivalente, sauf si cette couverture est déjà fournie par leur mandant. Les courtiers peuvent être tenus également d'avoir une capacité financière suffisante ;
- *la distinction entre intermédiaires dépendants et indépendants* : les courtiers doivent informer les assurés de tout lien juridique ou économique avec une entreprise d'assurance susceptible d'affecter leur liberté de conseil. Ils doivent également informer un organisme désigné par l'Etat membre de la répartition de leurs opérations entre les différentes entreprises d'assurance au cours de l'année précédente ;
- *l'immatriculation des intermédiaires d'assurance* : une distinction est établie entre les intermédiaires d'assurance dépendants et indépendants. L'immatriculation peut être gérée par un système public central, par les organisations professionnelles ou, s'agissant des agents généraux, par les entreprises d'assurance elles-mêmes.

Les Etats membres ont informé la Commission des dispositions qu'ils ont adoptées ou des mesures prises par les organisations professionnelles ou les entreprises d'assurance à la suite de la présente recommandation. S'agissant de la réglementation française, la plupart des mesures préconisées par cette recommandation sont considérées comme étant d'ores et déjà remplies.

Plusieurs initiatives d'origine législative, par exemple en Belgique et en Espagne, sont venues renforcer les exigences de qualification et de compétence des intermédiaires, en rendant plus sévères les conditions d'accès et d'exercice de la profession (diplômes, ancienneté, registre professionnel, etc.).

b) Liberté d'établissement et de libre prestation de services

➤ *La Directive du 13 décembre 1976*

Afin de faciliter l'activité sur le territoire communautaire d'intermédiaires d'assurance habilités dans un pays de l'Union européenne, le Conseil a adopté la directive du Parlement et du Conseil no 77/92 du 13 décembre 1976 (cf. *JOCE 31 janvier 1977*, no L 26, p. 14).

Cette directive n'a pas pour but de fixer des règles communes pour l'accès à la profession d'intermédiaires d'assurance. Sa portée est plus limitée puisqu'elle ne concerne que *les activités d'intermédiation des courtiers et des agents généraux d'assurances, ainsi que des personnes salariées ou mandataires dépendant des courtiers ou des agents généraux.*

Cette directive n'harmonise pas les conditions d'accès et d'exercice de ces activités, mais établit *une reconnaissance mutuelle des conditions existantes sous réserve d'exigences complémentaires éventuelles, notamment en matière de garantie financière et d'expérience professionnelle.*

Entrée en vigueur depuis le 1er août 1978, elle a été intégrée en droit français par deux décrets nos 79-483 et 79-484 du 20 juin 1979. Le premier de ces textes est relatif aux conditions de capacité professionnelle de ressortissants d'un Etat membre de l'Union européenne autre que la France, le second porte sur la liberté d'établissement et la libre prestation de services pour les agents généraux, courtiers et autres intermédiaires d'assurance. Ces deux textes ont été modifiés, dont le second en vue de faciliter l'exercice pour les courtiers d'assurances communautaires d'une activité en libre prestation de services (cf. D. no 96-754, 21 août 1996).

Certes, le courtier va pouvoir exercer ses compétences en Europe, conformément aux dispositions visées ; mais encore faut-il qu'il respecte également son statut de commerçant.

§6) Commerçant

Le courtage d'assurance étant un acte de commerce aux termes de l'article L. 110-1 du Code du commerce (l'ancien article 632), il en résulte, par application de l'article L. 121-1 dudit Code (ancien article 1), que le courtier d'assurance est un commerçant.

A ce titre, le courtage d'assurance peut être exercé par une personne physique ou morale, revêtant la forme de société commerciale.

a) L'inscription au registre du commerce et des sociétés

Le courtier doit être immatriculé au registre du commerce et des sociétés. Cette inscription est nécessaire pour qu'un courtier soit habilité à présenter des opérations d'assurance (cf. C. ass. art. R. 511-2).

Le courtier devra fournir, outre les justificatifs spécifiques à l'habilitation en qualité d'intermédiaire d'assurance, les pièces requises pour toute inscription et notamment pour une société de courtage :

- un exemplaire des statuts signés (éventuellement authentifiés par un notaire en cas d'apports d'immeubles) ;
- un avis de publicité paru dans un journal d'annonces légales du lieu du siège ;
- un justificatif de domiciliation (bail ou simple attestation de domiciliation) ;
- un procès-verbal de nomination des dirigeants si cela n'a pas été prévu dans les statuts ;
- une déclaration de régularité et de conformité signée par tous les dirigeants et administrateurs ou par une personne mandatée à cet effet.

Par ailleurs, les dirigeants et les administrateurs doivent produire un extrait d'acte de naissance ou un extrait K bis de moins de trois mois s'il s'agit d'une personne morale.

En outre, les gérants, présidents et directeurs généraux doivent également établir une attestation de non-condamnation. Les sociétés dont la responsabilité est limitée doivent aussi fournir un certificat de dépôt des fonds accompagné, pour les sociétés anonymes, de la liste des souscripteurs établie par une banque, un notaire ou la Caisse des dépôts et consignations. Les courtiers d'assurances établis dans un des Etats de l'Union européenne et qui souhaitent exercer en France une activité en libre prestation de services sont dispensés de l'obligation d'immatriculation sous réserve d'une déclaration auprès du greffe du Tribunal de commerce de Paris.

En cas de transfert du siège de l'entreprise dans le ressort d'un autre tribunal, le courtier doit, comme tout commerçant, demander dans le délai d'un mois une nouvelle immatriculation dans ledit ressort, s'il n'y est pas déjà inscrit à titre principal ou secondaire ; ou, dans le cas contraire, demander la transformation de son immatriculation (cf. D. no 98-550, 2 juill. 1998).

b) L'application du droit commercial

Le courtier est soumis à toutes les obligations qui incombent aux commerçants et ses actes sont régis par le droit commercial.

Il en est ainsi notamment en matière de régime de la preuve (par tous moyens cf. C. com., art. 109 ancien, devenu C. com., art. L. 110-3), de prescription (cf. C. com. art. L. 512-7), de baux commerciaux (cf. D. no 53-960, 30 sept. 1953, devenu C. com. art. L. 145-1 et s.) ou de procédures collectives (cf. L. no 85-98, 25 janv. 1985, devenue C. com. art. L. 620-1 et s.).

(cf. *Lamy assurance 2004*, p. 1966 & suiv.)

De plus, commerçant, le courtier se doit de suivre une ligne de conduite et c'est la raison pour laquelle un Code moral des courtiers a été institué.

§7) Le Code Moral des courtiers

La Fédération française des courtiers d'assurance et de réassurance a adopté un « Code moral des courtiers ». (cf. annexe III). Il s'agit d'un document qui fixe trois séries d'engagements à la charge des courtiers adhérents et selon **André Roussel**, Ancien Président de la Commission Juridique et Fiscale de la FCA :

« le courtier, en raison même de l'importance des intérêts qui lui sont confiés, est tenu de se conformer scrupuleusement aux devoirs que lui imposent les usages et les traditions professionnelles, sauvegarde et condition de son indépendance.

L'indépendance dont jouit le courtier ne lui confère aucun privilège particulier mais, au contraire, l'astreint à des obligations morales très strictes. Sa liberté d'action et son indépendance constituant la raison d'être de la profession il ne doit pas y renoncer directement ou indirectement, en tout ou en partie, au profit d'entreprises d'assurances ou de clients » (cf. site www.ffsa.fr).

L'action professionnelle du courtier doit être dominée par trois impératifs :

- ✓ *le service de la clientèle* : mandataire de l'assuré, le courtier doit rechercher la meilleure couverture d'assurance, assister et conseiller son client, exécuter les directives de son client et respecter une obligation de secret professionnel ;
- ✓ *la loyauté à l'égard des entreprises d'assurance* : le courtier doit être de bonne foi et communiquer à l'entreprise tous les éléments de nature à influencer l'appréciation du risque ;
- ✓ *la confraternité à l'égard de ses collègues* : interdiction de dénigrement et de concurrence déloyale.

S'agissant des adhérents du Syndicat français des assureurs conseils, ces derniers doivent s'engager à respecter une charte comportant un engagement de moralisation de l'activité de courtier et d'assouplissement des

procédures de souscription et de gestion des contrats par les entreprises d'assurance signataires de la charte.

En ce qui concerne les relations entre entreprises d'assurance et courtiers d'assurance, un certain nombre de règles ont été définies en vue d'améliorer la gestion administrative des contrats d'assurance en matière de production, de sinistre et de comptabilité (cf. protocole d'accord, 12 nov. 1975, modifié le 5 déc. 1977). Ces textes ont été remplacés par le protocole d'accord du 23 mars 1998 conclu entre la FFSA, la FCA et le SFAC.

Il faut savoir que le GACI et la FCA ont conclu en 1976 un accord, dont l'objet est de clarifier la situation en répertoriant de manière non exhaustive les différentes fonctions des courtiers d'assurance au service de leur clientèle.

Tout intermédiaire qui se respecte, a fortiori le courtier d'assurance maritime, commerçant respectueux du Code moral, a somme toute droit à une rémunération.

§8) Le commissionnement

Les usages du courtage regroupent un certain nombre de pratiques, normes supplétives reconnues comme s'appliquant entre professionnels.

Ces usages ont été constatés unilatéralement en 1935 par le Syndicat national des courtiers d'assurance.

Selon la Cour de cassation, la reconnaissance de l'existence et l'application des usages relèvent du pouvoir souverain des juges du fond (cf. Cass. 1^{re} civ., 27 nov. 1973, no 72-11.443, *RGAT* 1974, p. 357 ; Cass. 1^{re} civ., 3 juin 1980, no 79-10.551, *RGAT* 1981, p. 367).

Les usages du courtage comportent des règles de loyauté entre courtiers, de non-discrimination des entreprises d'assurance vis-à-vis des courtiers, et des règles de rémunération.

a) La neutralité

Les deux premiers usages du courtage imposent à l'entreprise d'assurance sollicitée de:

- traiter les apporteurs sur un « pied d'égalité absolue » sans consentir à certaines des conditions plus avantageuses ;
- ne peut accepter, pour un même risque, les propositions d'un courtier postérieur au courtier proposant initial que s'il est détenteur d'un ordre écrit de son client ;
- disposer de raisons objectives (telle qu'une obligation d'exclusivité territoriale) pour accepter la proposition d'un autre apporteur si elle a refusé celle émise par un courtier (cf. *Lamy assurances 2004*, partie IV, chap.IV).

L'assureur n'est obligé qu'à l'égard d'une véritable proposition du courtier comportant suffisamment de précisions sur un risque déterminé et non pas d'une simple demande de tarification (cf. CA Lyon, 3 nov. 1955, *RGAT 1956*, p. 350).

Dans le cas d'une proposition formulée par un courtier et refusée par une société, le risque dont l'assurance est proposée par un nouveau courtier peut être accepté par la société lorsque l'expiration ou la résiliation d'un contrat est intervenue antérieurement à la nouvelle proposition (cf. Cass. 1^{re} civ., 3 juill. 1951, *RGAT 1952*, p. 19 ; CA Agen, 22 janv. 1952, p. 145).

b) L'acceptation par la compagnie

Selon le deuxième usage, une compagnie peut toujours refuser d'entrer en relation avec un courtier.

Il convient de distinguer cette faculté de celle dont dispose l'assureur d'accepter ou refuser un risque en fonction de critères techniques propres à ce risque.

Le refus de la compagnie de traiter avec un courtier doit reposer, sous peine d'abus, sur des critères objectifs que l'assureur doit pouvoir justifier au

regard des principes régissant la distribution sélective : choix d'un mode de distribution spécifique, capacité du courtier à répondre aux exigences techniques de la compagnie, loyauté dans les relations réciproques...

c) Le droit au commissionnement

Les troisième et quatrième usages du courtage viennent préciser les droits à commission du courtier apporteur et qui reposent sur deux principes :

- la commission rémunère l'apport d'une clientèle, de sorte que le courtier initial conserve son droit à commission au titre du contrat tant que dure celui-ci (cf. CA Toulouse, 21 juin 1949, *RGAT 1950*, p. 400),
- le droit à commission porte sur les primes relatives à l'affaire apportée, non à l'assuré.

Le courtier ne peut prétendre avoir un droit à commission sur tous les contrats d'assurance que l'assuré pourrait souscrire auprès du même assureur (cf. T. civ. Seine, 26 févr. 1957, *RGAT 1958*, p. 152) ; en cas de changement de courtier d'assurance par l'assuré, le nouveau courtier ne sera commissionné au titre du risque apporté initial que si l'assuré résilie le contrat d'assurance et révoque le mandat donné au premier courtier par un ordre exclusif de remplacement délivré au nouveau courtier (cf. *Lamy assurances*, précité).

En effet, le droit au maintien de la commission ne subsiste qu'autant que la police n'a pas été dénoncée (cf. Cass. 1^{re} civ., 7 juill. 1987, no 85-14.605, *JCP éd. G 1988*, II, no 20914).

En revanche, rien n'interdit à l'assuré de souscrire un contrat de remplacement, identique au précédent, auprès de la même entreprise d'assurance par l'intermédiaire d'un autre apporteur, indépendant ou non de l'entreprise d'assurance, dès lors que l'assuré émet un ordre de remplacement du contrat en cours accompagné d'une dénonciation régulière de celui-ci (Cass. 1^{re} civ., 27 mai 1986, no 84-13.418, *RGAT 1986*, p. 626).

Le troisième usage prévoit qu'en cas de remplacement du courtier créateur par un nouveau courtier porteur d'un ordre de remplacement non accompagné de la résiliation du contrat, le courtier créateur conserve son droit à commission sur toutes les primes du nouveau contrat à concurrence du chiffre de celles qu'il a apportées.

Le Conseil de la concurrence, dans la décision du 13 décembre 2000, a considéré que cet usage constitue en tant que tel une convention susceptible d'affecter la concurrence sur le marché des opérations d'assurance vie et de capitalisation. Il a constaté également que la plupart des sociétés d'assurance ont aménagé cet usage de façon à faciliter, dans l'intérêt des assurés, le transfert du droit à commission d'un courtier à un autre et que dans les cas où il est en vigueur, aucune pratique anticoncurrentielle n'avait été relevée, notamment en dissuadant les courtiers de démarcher les assurés qui ont souscrit une police auprès d'un autre courtier (cf. Cons. conc., déc. no 2000-D-62, 13 déc. 2000, *BOCCRF 30 déc. 2000*, no 14, p. 837).

d) La loyauté

En vertu du quatrième usage, l'entreprise d'assurance ayant contracté par l'intermédiaire d'un courtier, ne doit pas solliciter l'assuré en vue d'un accord direct qui priverait le courtier de son droit à commission, à peine de détournement de clientèle.

Ainsi, peut être sanctionnée l'entreprise qui a un comportement qui est à l'origine de la décision de l'assuré de résilier les contrats des clients d'un courtier pour les replacer auprès d'un de ses confrères (cf. Cass. com., 10 déc. 1996, no 94-18.156); ou celle qui a pris contact avec l'assuré et traité directement avec ce dernier de majorations et de remises de primes (cf. Cass. 1^{re} civ., 30 janv. 2001, no 98-16.477). Ce devoir d'abstention s'étend à l'agent général de l'entreprise concernée.

e) Le devoir d'information

En vertu du 4^{ème} usage au 10^{ème}, l'entreprise d'assurance doit informer le courtier de tout événement susceptible de modifier le cours du contrat ou son droit à commission, afin de permettre au courtier d'intervenir éventuellement auprès de son client.

§9) La sanction

➤ *L'amende*

Est passible de l'amende prévue pour les contraventions de cinquième classe (1 500 euros au plus et 3 000 euros au plus en cas de récidive) :

- tout intermédiaire d'assurance ne pouvant pas justifier par le document requis de son habilitation (cf. C. ass. art. R. 514-17) ;
- tout employeur ou mandant ne délivrant pas une carte professionnelle conforme au modèle fixé par le ministre de l'Economie et des Finances, délivrant ledit document malgré une notification contraire du Parquet ou n'adressant pas la liste annuelle requise des délivrances et retraits de cartes professionnelles (cf. C. ass., art. R. 514-17) ;
- toute personne ne respectant pas les obligations de déclaration initiale ou modificative auprès du Parquet (cf. C. ass. art. R. 514-17).

Est passible des mêmes peines toute infraction à la procédure relative au retrait du mandat d'agent général ou de la carte professionnelle d'assurance (cf. C. ass. art. R. 514-2, al. 6).

Ainsi, une fois établi selon le régime général qui lui est applicable, le courtier d'assurance maritime va être soumis à des obligations spécifiques.

B] LES OBLIGATIONS DU COURTIER

Le courtier d'assurances maritimes négocie la couverture des risques auprès des compagnies d'assurance. Notamment, il négocie :

- pour l'armateur, la couverture des risques liés à la navigation,
- pour le chargeur, la couverture des risques concernant le fret.

D'une manière générale, il prépare et fait signer par les parties les contrats correspondants et il est rémunéré à la commission.

Il joue donc le rôle d'un mandataire au service du client pour le placement des risques (risques concernant principalement, en termes de volume et de sinistres, le transport de marchandises pour lesquelles les coûts sont relativement élevés et fréquents) et parfois même au service de l'assureur lui-même.

Afin de constituer sa mission, le courtier et son client vont devoir contracter ensemble sur les modalités du courtage à venir.

§1) La convention de courtage

Elle va permettre de déterminer le cadre de l'activité.

En s'adressant à un courtier pour satisfaire la couverture d'un risque, le client va contracter une convention de courtage.

Cette convention, écrite ou verbale, a pour le courtier une nature commerciale en raison de sa qualité (cf. *Partie I, A, §6, p. 31*).

Hormis le devoir général d'information et de conseil (cf. *Partie I, B, §3, p. 41*), l'objet de cette convention de courtage est librement déterminé par les parties conformément au droit commun du mandat.

Généralement, lorsque le client est un particulier, l'objet porte sur la recherche par le courtier d'une couverture de risque correspondant aux besoins du client, mais le client peut solliciter une prestation plus étendue du courtier. Rien n'interdit à un courtier de faire rémunérer ses services commerciaux par son client.

Le courtier d'assurance n'a pas, a priori, un mandat général de représentation de l'assuré. Le contenu du mandat va dépendre de l'accord passé avec chaque client et il doit pouvoir en être justifié. La Cour de cassation, dans un arrêt du 12 mai 1954 (cf. Cass. 1re civ., 12 mai 1954, *RGAT* 1954, p. 395), reconnaît aux courtiers le pouvoir de faire des « *actes d'entremise* » (actes de mise en contact d'un assuré potentiel et d'un assureur également potentiel) et n'admet le mandat que « *selon les circonstances* ».

La preuve de ce mandat pourra être établie d'après les règles de droit commun. La rédaction d'un écrit dans les rapports entre les courtiers et les assurés reste fortement conseillée.

Dans le cas d'une convention passée avec un courtier qui, de par son contenu, ne pouvait être résiliée que d'un commun accord, la rupture unilatérale par l'assuré peut donner lieu à dédommagement en cas d'inexécution du contrat (cf. Cass. 1re civ., 23 nov. 1999, no 97-10.904, *RGDA* 2000, p. 229).

Une fois la convention de courtage établie, le courtier va pouvoir exercer son rôle de mandataire.

§2) La représentation du client : le mandataire

Le courtage est communément considéré en tant qu'activité d'entremise.

Les engagements du courtier portant sur l'étude du risque sous ses aspects techniques et l'assistance du client pour déterminer son besoin d'assurance, par exemple, consistent en des prestations strictement matérielles relevant

du louage d'ouvrage, on admet généralement que le courtier est le mandataire de son client.

En effet, lorsque le courtier élabore une proposition d'assurance, établit un projet de police, voire exécute des obligations de l'assuré en son lieu et place, il accomplit, par là-même, des actes juridiques au nom du client et ceci conduit à donner à ses actes le qualification de mandat (cf. Cass. 1^{re} civ., 10 nov. 1964, no 62-13.411, *JCP éd. G* 1965, II, no 13981; Cass. 1^{re} civ., 10 juill. 1973, no 72-11.094, *RGAT* 1974, p. 206).

En conséquence, suivant la nature de l'engagement souscrit par le courtier, ce dernier sera qualifié d'entrepreneur d'ouvrage ou de mandataire.

Si la nature juridique du mandat du courtier apparaît de façon explicite, il en est encore davantage concernant l'obligation essentielle d'information de ce professionnel de l'assurance qui se doit d'apporter le meilleur conseil au client profane en la matière.

§3) L'obligation de conseil

a) L'étendue de l'obligation

Le premier rôle du courtier d'assurance est un rôle de conseil auprès de ses clients.

En effet, le « *courtier commerçant indépendant et professionnel de l'assurance a, à l'égard de son client, une obligation de conseil et d'exacte information* » (cf. Cass. 1^{re} civ., 6 nov. 1984, no 83-14.020, *Bull. civ. I*, no 291), ou encore, le courtier d'assurance peut être considéré tel « *le guide sûr et le conseiller expérimenté* » de son client (cf. Cass. 1^{re} civ., 10 nov. 1964, no 62-13.411, *Bull. civ. I*).

Il doit informer son client sur l'état des couvertures d'assurance qui existent sur le marché pour le risque pris en considération. Il appartient au courtier de mettre à la disposition des assurés toutes les informations qui concernent

les garanties offertes par les polices d'assurance, les exclusions, les tarifs, etc. Il doit par ailleurs aider l'assuré à analyser et à déterminer les risques à garantir. Il peut s'agir d'aider son client à remplir le questionnaire qui décrit la nature du risque à assurer.

Exerçant tous les jours sur le marché de l'assurance, il demeure le personnage clef pour son client car il connaît ce qui a lieu sur la place, quels sont les pièges à éviter, les meilleures couvertures possibles.

Ayant la capacité, de plus en plus à l'heure actuelle, de mener un dossier de sa création (étude des risques, établissement de la police et des certificats d'assurance) jusqu'à son terme, tout en suivant son évolution.

Prospecter le marché de l'assurance en vue de placer le risque de son client représente la fonction principale du courtier.

Il est libre de sélectionner l'entreprise d'assurance répondant le mieux aux besoins de son client dans un marché concurrentiel.

Il va devoir apprécier le risque à couvrir par une assurance. Mais plus encore, sa mission d'analyse pourra s'étendre à un travail d'audit consistant à identifier les risques et à les évaluer en termes de coût compte tenu du niveau de sécurité et des franchises existants.

Il peut également revenir au courtier d'établir le projet de police, c'est-à-dire de rédiger un contrat d'assurance répondant aux besoins de son client, notamment en termes d'étendue de garanties.

Le rôle du courtier peut ne pas se borner à la souscription ou à l'adhésion de son client à un contrat d'assurance, il peut avoir une mission d'assistance généralisée envers ses assurés qu'il est tenu d'accompagner durant toute la période de validité du contrat.

Ainsi, commet une faute engageant sa responsabilité, le courtier qui n'informe pas son client à la suite d'un vol, de l'éventualité d'une déchéance en cas de déclaration tardive des objets disparus (cf. Cass. 1^{re} civ., 12 févr.

1991, no 88-10.759, *RGAT 1991*, p. 436). Il en est ainsi en cas de nouvelle proposition d'assurance comportant des garanties modifiées, lorsque le courtier ne communique pas à l'assuré les limitations de garantie ou le non renouvellement du contrat par la compagnie (cf. Cass. 1^{re} civ., 12 déc. 1995, no 93-12.510).

La résiliation du contrat d'assurance à son échéance annuelle ne met pas fin au mandat du courtier qui reste mandataire pour tout sinistre survenu avant la prise d'effet de la résiliation du contrat d'assurance (cf. Cass. 1^{re} civ., 19 déc. 2000, no 98-14.166, *RGDA 2001*, p. 146).

En pratique, cette mission d'assistance et de suivi de la clientèle consistera pour le courtier à se tenir informé de tout changement dans la situation des assurés susceptible de modifier la nature du risque et de rendre la couverture d'assurance incomplète ou inadaptée.

De même, en cas de sinistre, le courtier doit assister l'assuré dans les démarches à accomplir et les mesures de sauvegarde ou de conservation à prendre. Il doit également oeuvrer pour un règlement rapide et équitable de la part de l'entreprise d'assurance (cf. *Lamy assurances 2004*, chp. IV cité supra).

A ce titre, il doit lui rappeler à quel point il peut être utile et nécessaire de prendre des réserves à l'égard du transporteur afin de faciliter et préserver le recours et d'améliorer les chances d'indemnisation. C'est alors que le courtier pourra exercer, pour le compte de son client le recours, amiable de manière générale, en pratique et judiciaire si nécessaire.

Cependant, bien que le courtier soit tenu d'une obligation d'information à la fois générale et précise eu égard à la convention de courtage qui le lie au client, il reste que parfois la notion d'obligation de conseil soit confondue avec l'obligation de renseignement.

En effet, si les tribunaux ne distinguent généralement pas l'obligation de renseignement du devoir de conseil, ces deux notions se distinguent en ce

que la première ne porte que sur la transmission d'une information générique tandis que le conseil suppose une appréciation critique de ladite information au regard de la situation particulière du client donné. On retrouve également cette distinction au niveau de l'activité des intermédiaires d'assurance.

b) L'obligation de renseignement

1. La notion

Quelle que soit la cause de son intervention, l'intermédiaire d'assurance est tenu d'une obligation générale de renseignement du cocontractant consistant à lui indiquer les informations qui sont en sa possession et que l'autre partie ne peut pas connaître par elle-même.

On peut citer à cet effet l'article 1135 du Code civil, énonçant que : « *Les conventions obligent non seulement à ce qui est exprimé, mais à toutes les suites que l'équité, l'usage ou la loi donnent à l'obligation d'après sa nature* ».

De plus, on peut également citer l'article L. 111-1 du Code de la consommation, concernant les relations entre un professionnel (tel le courtier) et un consommateur (le client à la recherche d'un service en vue d'assurer un bien) qui vient appuyer cette idée et disant : « *tout professionnel vendeur de biens ou prestataire de services doit, avant la conclusion du contrat, mettre le consommateur en mesure de connaître les caractéristiques essentielles du bien ou du service* ».

Cette obligation se retrouve dans les assurances individuelles comme dans les assurances collectives.

Il s'agit donc d'une obligation générale d'information incombant à tous professionnels à l'égard de ses clients.

2. L'étendue de l'obligation

L'étendue de l'obligation de renseignement varie selon la qualité des parties en présence, notamment selon la capacité technique du client à se renseigner lui-même (cf. TGI Dunkerque, 7 déc. 1983, *RGAT* 1985, p. 133).

En effet, le professionnel n'est tenu que d'éclairer le client sur les points qu'il ne connaît pas ou qu'il n'est pas en mesure de connaître.

Conformément à deux circulaires de la direction des Assurances, les assureurs ne sont pas obligés « *de proposer une assurance contre les risques particuliers de tempête, grêle... aux industriels réputés capables de discerner les événements contre lesquels ils entendent s'assurer* » et que dès lors, l'entreprise d'assurance « *n'était tenue à aucune obligation particulière de renseignement ou de conseil en ce qui concerne les avantages ou la nécessité d'une telle garantie* » (cf. Circulaire direction des Assurances no 7502, 4 oct. 1993 ; Circulaire direction des Assurances no 1748, 14 mars 1984 : voir Cass. 1^{re} civ., 8 nov. 1994, no 91-12.585, *Argus* 1994, no 6405, *DJT*, p. 6, *JCP éd. G* 1995, IV, p. 56).

Par exemple, un courtier d'assurances peut parfaitement être dispensé de prévenir un professionnel de l'électroménager sur les risques que peut encourir sa marchandise lors d'un transport maritime dans des conditions de mauvais temps. Le professionnel doit malgré tout se douter qu'il expose sa marchandise à un certain risque et il doit accepter, par là-même, une part (raisonnable) de l'aléa d'une telle expédition.

A l'inverse, la même dispense peut avoir lieu à l'égard du courtier qui n'informerait pas un chargeur de bauxite (ayant assuré en toute logique sa marchandise aux conditions « F.A.P. sauf ») que sa marchandise n'est pas couverte contre les intempéries car, a fortiori, elle n'a pas besoin d'une telle couverture.

Ce besoin d'information varie donc selon que le client est un professionnel ou un profane.

L'objet du contrat influe également sur l'étendue de cette obligation. Ainsi lorsque l'opération porte sur une prestation complexe, l'obligation de renseignement se double d'un devoir de collaboration afin d'adapter l'offre aux besoins précis du client.

C'est d'ailleurs souvent en tant que collaborateur (mandataire) de son client qu'il va démarcher les compagnies d'assurances et gérer le dossier.

En tout état de cause, les salariés et mandataires, quelle que soit l'étendue de leur obligation de renseignement, ne sont pas tenus d'informer les clients potentiels et les assurés sur les produits concurrents (cf. Cass. com., 12 nov. 1992, no 91-12.600, *Bull. civ. IV*, no 352).

De même, pour le fait de n'avoir pas alerté l'ensemble des assurés sur les garanties nouvelles lancées à une période donnée (Cass. 1re civ., 1er déc. 1998, no 96-16.608, *RGDA 1999*, p. 426).

Commet donc une faute susceptible d'engager sa responsabilité, le courtier qui délivre à l'assuré des renseignements inexacts sur l'étendue de la garantie, conférant à celui-ci une garantie illusoire (à voir pour la responsabilité du courtier d'assurances maritimes, *Partie II*, p. 104).

La clarté des stipulations contractuelles n'est pas exclusive d'un manquement du courtier à son devoir de conseil, dès lors qu'il est établi que c'est sur les conseils erronés de sa part que ces stipulations ont été acceptées par l'assuré (cf. Cass. 1re civ., 9 mai 2001, no 00-93.64, *RGDA 2001*, p. 1051).

Mais la faute n'oblige le courtier à réparer le préjudice subi que dans la mesure où un lien de causalité direct et certain peut être établi avec lui (cf. Cass. 1re civ., 9 mars 1999, no 97-10.987, *RGDA 1999*, p. 703).

Cette obligation générale de renseignement va donc porter sur les éléments de l'opération de nature à influencer le choix du client, et nécessaires à une

exacte compréhension des garanties et conditions d'exécution des prestations.

Cependant, le Code des assurances prévoit aussi des « *règles particulières* », au sens de l'article L. 111-3 du Code de la consommation, ayant pour objet une information renforcée du client sans distinguer selon qu'il est un consommateur ou un professionnel.

Il s'agit de la délivrance lors de la phase précontractuelle de documents d'information portant généralement présentation des tarifs, garanties du contrat, conditions d'exercice de la faculté de renonciation en assurance vie et capitalisation, etc. (cf. *Lamy assurances 2004*, n° 3976-3985).

3. La durée de l'obligation de renseignement

Elle concerne la phase précontractuelle ou contractuelle des relations entre l'assuré et l'entreprise d'assurance ou son mandataire, dès lors que le renseignement porte sur les conditions d'exécution de l'opération d'assurance, d'une certaine complexité de par l'existence de conditions, déchéances et exclusions, conditionnant le droit à prestation en cas de sinistre.

Par exemple, la Cour de cassation a indiqué que le souscripteur d'une assurance de groupe était tenu à l'égard des adhérents d'une obligation d'information et de conseil qui ne s'achevait pas avec la remise de la notice prévue à l'article R. 140-5, alinéa 2, du Code des assurances (information précontractuelle) mais incluait l'information post-contractuelle, en cas de sinistre, sur les pièces à fournir à l'entreprise d'assurance (cf. Cass. 1^{re} civ., 2 févr. 1994, no 91-12.251, *Bull. civ. I*, no 39).

L'obligation de renseignement qui trouve sa cause dans les rapports contractuels dure tant que ceux-ci produisent effet.

A cet égard, il ne peut être reproché à un courtier d'assurances agissant en qualité de mandataire de ne pas être tenu de faire souscrire un nouveau contrat en l'absence de demande de l'assuré (cf. Cass. 1^{re} civ., 26 mai 1994,

no 91-11.980, *RGAT 1994*, p. 898). Il pourra lui recommander fortement de souscrire à nouveau, le cas échéant (cf. *Partie I, B, 5. La mise en garde*, p. 49).

4. La limite de l'obligation de renseignement

L'obligation de conseil ou de renseignement se trouve limitée qui par les termes mêmes de la police d'assurance. Il appartient à toute personne normalement diligente, désirant souscrire un contrat d'assurance garantissant les dommages causés lors d'un transport, de lire les clauses du contrat.

C'est ainsi que la cour d'appel a pu estimer que « *l'assuré avait eu connaissance en temps utile, des conditions générales et particulières du contrat d'assurance et avait renseigné et signé ces dernières en pleine connaissance* » (cf. Cass. 1^{re} civ., 4 mars 1997, no 94-20.220, *site légifrance*). Aussi, il a été jugé que « *l'assuré avait eu connaissance du refus par l'assureur pressenti de couvrir une déclaration de risque nouveau* », ce qu'il ne pouvait contester puisque ses décomptes annuels de primes ne comportaient aucune surprime (cf. Cass. 1^{re} civ., 10 juin 1997, no 95-11.528, *site Web cité*).

De même, la cour a-t-elle retenue que « *l'assuré qui avait été avisé de la suspension de la garantie ne pouvait soutenir que le courtier s'était abstenu d'intervenir auprès de l'assureur pour régulariser rapidement la situation suite à l'envoi de la mise en demeure* » (cf. Cass. 1^{re} civ., 1^{er} déc. 1998, no 96-17.392, *site légifrance*).

Par ailleurs, dans le cas d'une clause litigieuse qualifiée à tort de clause d'exclusion de la garantie, laquelle, contrairement à ce que soutenait l'assuré, n'avait pas à être mentionnée en caractères apparents, une cour d'appel a pu légitimement en déduire que, dans ces conditions, le courtier n'avait aucune obligation d'attirer spécialement l'attention de l'assuré sur

l'existence de cette clause (cf. Cass. 1^{re} civ., 3 mars 1998, no 96-16.802, cf. *Web*).

Sur ce point, il faut rappeler qu'il ne s'agissait pas d'une clause d'exclusion de garantie. Si tel avait été le cas, alors cette dernière aurait dû figurer en termes très apparents voire en caractères gras et non équivoque dans le corps de la police.

Il a également été jugé que l'assureur qui a l'obligation de fournir une information honnête concernant l'objet de la garantie, notamment en faisant valoir l'éventualité d'une déduction fiscale, n'est toutefois pas tenu d'en vérifier les modalités de mise en oeuvre sur lesquelles il appartient à l'assuré de prendre conseil (cf. Cass. 1^{re} civ., 12 déc. 1995, no 93-20.268, cf. *Web*).

En conséquence, fort est de constater que cette obligation de renseignement peut avoir des conséquences sur la responsabilité du courtier (cf. *Partie II*, p. 104) qui peut varier en fonction de la qualité de son client et de la nature du renseignement.

Mais, cette obligation d'information ne porte que sur les droits et obligations du client issus du contrat et il arrive alors qu'une mise en garde soit nécessaire.

5. La mise en garde

L'obligation de mise en garde diffère également du devoir de conseil, en ce qu'elle consiste à indiquer précisément l'action à accomplir, avec plus ou moins d'urgence, pour préserver ou acquérir un droit.

Ainsi, le fait pour le courtier qui ne transmet pas la proposition d'assurance et les documents d'adhésion individuelle, rendant de ce fait impossible la conclusion définitive du contrat, constitue un manquement à ses obligations. Le préjudice réparable n'est pas de la totalité des sommes prévues par le contrat d'assurances qui n'a pas été conclu mais seulement

de la perte d'une chance résultant de la faute (cf. Cass. 2e civ., 19 juin 1996, no 92-19.375, *RGDA* 1996, p. 768).

Manque à ses obligations, le courtier qui encaisse la prime, alors que la police était résiliée, sans rappeler à l'assuré cette résiliation ni lui conseiller de souscrire une nouvelle police (cf. Cass. 1re civ., 23 mai 2000, no 98-11.768).

Si l'obligation de renseignement participe d'une souscription aux conditions générales du contrat en informant sur leurs modalités, l'obligation de conseil va plus loin en ce qu'elle guide le client pour une souscription la mieux adaptée au bien à assurer, à la situation donnée et surtout en ce qu'elle participe à l'accompagnement du client dans sa démarche d'assurance pendant la durée d'application de la police.

c) Le devoir de conseil

1. La notion

Contrairement à l'obligation de renseignement qui consiste en une information du client sur les caractéristiques du produit ou de la prestation de services et des conditions et précautions requises pour son utilisation ou sa résiliation, l'obligation de conseil implique une appréciation critique destinée à orienter le choix du contractant au mieux de ses intérêts.

2. L'intermédiaire - conseil

(cf. *distinction obligation de moyens/de résultat, Partie I, B, d, p. 55*)

L'engagement de l'intermédiaire diffère selon qu'il est lié ou non à la personne prise en considération.

En qualité de mandataire (ou d'employé), le distributeur de produits d'assurance doit une information et un conseil le plus étendu à son mandant

et seulement une juste information au tiers sur l'étendue des garanties et des conditions d'exécution du contrat.

En revanche, le courtier commerçant indépendant et professionnel de l'assurance a, à l'égard de son client, une obligation de conseil et d'exacte information.

Le rôle du courtier d'assurances maritimes ne se limite pas à mettre en présence le futur assuré et son futur assureur et à laisser ces derniers discuter entre eux les clauses du contrat à venir.

En effet, si le futur assuré s'adresse au courtier, c'est parce que lui-même n'a pas le temps nécessaire et surtout ne possède pas la compétence technique et juridique indispensable à la discussion de la rédaction initiale de la police et des modifications susceptibles d'y être apportées.

Il le considère comme ayant les connaissances qui lui font défaut pour gérer au mieux ses intérêts et assurer dans les meilleures conditions la couverture des risques considérés (cf. CA Paris, 14 avril. 1962, *RGAT* 1965, p. 175).

Par exemple, au moment de la déclaration de l'étendue et des qualités d'un risque en vue d'obtention d'une garantie, manque à son devoir le courtier qui, bien que ignorant l'existence d'un autre contrat antérieurement souscrit auprès d'un autre assureur par son client, ne s'est pas renseigné, auprès de ce dernier, de ses antécédents (cf. Cass. 1^{re} civ., 10 déc. 1991, no 489-12.843, *RGAT* 1992, p. 188).

En revanche, dans une situation semblable, le courtier d'assurance (mandataire d'une compagnie d'assurances) ne commet pas de faute en ne vérifiant pas l'exactitude des déclarations de l'assuré (cf. Cass. crime., 8 août 1989, no 88-82.417, *RGAT* 1989, p. 908 ; Cass. 1^{re} civ., 30 sept. 1997, no 95-16.106, *RGDA* 1997, p. 1072) ou en n'enquêtant pas sur l'activité exacte de l'assuré, aucun précédent sinistre n'ayant pu révéler au courtier l'existence de cette activité (cf. Cass. 1^{re} civ., 28 mars 2000, no 97-19.225,

RGDA 2000, p. 605) ou en n'ayant pas eu connaissance de la cessation d'activité de l'assuré (cf. Cass. 1re civ., 15 déc. 1999, no 97-19.748).

De la même manière, il n'engagerait pas sa responsabilité (cf. *Partie II La responsabilité du courtier d'assurances maritimes*, p. 104) en ne vérifiant pas la véracité des déclarations faites par l'assuré, ni en recherchant l'existence de modifications dans la situation déclarée de l'assuré (cf. Cass. 1re civ., 14 nov. 2001, no 99-10.528, RGDA 2002, p. 60).

Aussi, concernant la plaisance, il a été jugé de même en cas de transfert de la garantie d'un premier bateau sur un catamaran dont la valeur réelle est supérieure à la valeur déclarée lors de la souscription du contrat (cf. Cass. 1re civ., 1er févr. 2000, no 97-15.206, RGDA 2000, p. 608).

Cependant, le courtier doit s'entourer de toutes les précautions nécessaires et vérifier les renseignements qui lui sont fournis par les assureurs, les tiers, par exemple, un syndic de copropriété concernant le contrat souscrit par la copropriété ; il doit en conséquence attirer l'attention de son client sur la nécessité de se couvrir en l'absence de ces garanties (cf. Cass. 3e civ., 14 janv. 1998, no 96-11.802, *Resp. civ. et ass. 1998*).

Le courtier, comme le médecin ou l'avocat, est tenu d'une obligation particulière d'informations et de conseils envers son client.

La Cour de cassation en a tiré la conséquence qu'en mettant à leur charge la preuve de l'exécution de cette obligation, une cour d'appel n'a fait qu'appliquer l'article 1315 du Code civil (à propos d'un médecin, voir Cass. 1re civ., 25 févr. 1997, no 94-19.685, *Bull. civ. I, no 75* ; à propos d'un avocat, voir Cass. 1re civ., 29 avril. 1997, no 94-21.217, *JCP éd. G 1997, II, no 22948*, note R. Martin. A propos d'un courtier d'assurance, voir CA Versailles, 12e ch., sect. 2, 28 nov. 2000).

3. La limite de l'obligation de conseil

L'obligation de conseil connaît certaines limites.

Ainsi, le client d'un courtier ne peut pas valablement soutenir qu'il n'avait pas été mis en garde sur l'éventuel refus de l'entreprise d'assurance d'accepter le risque proposé « *compte tenu des conditions dans lesquelles la proposition d'assurance avait été établie et transmise, celle-ci ne comportant ni date de prise d'effet ni calcul de prime, de la vérification de la situation du risque par l'assureur, du « suivi » effectué par le courtier, qui (...) avait confirmé à son client que l'accord de l'assureur demeurerait subordonné à l'avis favorable de l'inspecteur* » (cf. Cass. 1^{re} civ., 10 déc. 1991, no 90-16.405, *RGAT* 1992, p. 189).

En ce sens, est également écartée la responsabilité du courtier qui n'a pas été informé de la volonté de l'adhérent à un contrat groupe de modifier le bénéficiaire de la garantie (cf. Cass. 1^{re} civ., 17 nov. 1998, no 96-18.152, *RGDA* 1999, p. 158).

De la même façon, est écartée la responsabilité de l'agent à propos d'un défaut d'assurance concernant une activité dont il n'a jamais eu connaissance (cf. Cass. 1^{re} civ., 12 janv. 1999, no 96-18.752, *RGDA* 1999, p. 436).

A également été écartée la responsabilité d'un courtier à qui l'assuré n'avait pas transmis l'intégralité d'un rapport en vue de l'établissement d'un avenant portant réévaluation des biens assurés (cf. Cass. 1^{re} civ., 14 mars 2000, no 97-19.211).

Le courtier n'est pas plus responsable dès lors que l'assuré ne démontre aucun préjudice, le contrat obtenu par ce courtier s'étant révélé avantageux pour l'assuré (cf. Cass. 1^{re} civ., 30 janv. 2001, no 98-11.362, *RGDA* 2001, p. 441).

Par ailleurs, doit être écartée la responsabilité du courtier incitant l'assuré à s'assurer auprès d'une société d'assurance sans avoir attiré son attention sur les risques encourus du fait de la solvabilité douteuse de cette société.

En l'espèce, le courtier n'avait commis aucune faute en s'adressant à une société d'assurance qui avait l'agrément de la Commission de contrôle des assurances. Au surplus s'agissant d'une société ancienne, il n'y avait a priori aucun risque de s'adresser à elle (cf. CA Grenoble, 2e ch., 17 mars 1997, no 3516/95).

Dans une autre affaire, la cour d'appel a retenu qu'il n'y avait pas faute du courtier au titre de son devoir de conseil, car cette obligation n'existait qu'au bénéfice de l'assuré et non vis-à-vis des tiers et que seul le courtier et l'assuré étaient liés par les liens contractuels, même si en l'espèce des règlements de primes avaient été effectués par le demandeur (cf. Cass. 1re civ., 4 juill. 2000, no 98-10.407, *RGDA 2000*).

De même, l'obligation de conseil reste limitée par le cadre défini de l'opération d'assurance.

Ainsi, ne commet pas de faute, le courtier d'assurances qui n'informe pas l'assuré de la nécessité de posséder un certificat de navigabilité conforme à la réglementation maritime, à l'occasion de la rédaction de conditions particulières d'un contrat prévoyant la garantie d'un navire de plaisance pour une traversée maritime (cf. Cass. 1re civ., 2 juill. 2002, no 99-14.765, Bull. civ. I, no 178, p. 155, *RGDA 2002*, p. 689).

En qualité de gestionnaire de prestation de services, il est nécessaire de délimiter également l'étendue de l'obligation de renseignement en distinguant s'il s'agit d'une obligation de moyens ou plutôt de résultat.

d) Obligation de moyens, obligation de résultat

Dans de telles activités de mandataire ou d'entrepreneur, l'intermédiaire d'assurance peut supporter deux types d'obligations. Il peut s'engager à exécuter un ou plusieurs actes déterminés ou s'obliger à un résultat.

Ceci, se retrouvera notamment en matière de transmission de primes (cf. Cass. 1^{re} civ., 28 avril. 1971, no 70-10.524, *RGAT* 1972, p. 54) ou de déclaration de sinistre.

Ainsi, en est-il lorsque « *ayant constaté que l'agent général avait pris fait et cause pour l'assuré en assumant en grande part la gestion du sinistre pour lui, et ainsi relevé l'existence d'un mandat, elle a pu en déduire, à la charge du courtier, l'obligation de veiller à la mise en oeuvre dans des délais appropriés, des procédures permettant l'indemnisation de l'assuré* » (cf. Cass. 1^{re} civ., 17 déc. 1991, no 89-11.344, *Gaz. Pal.* 29 avril. 1992, p. 10).

La responsabilité de l'intermédiaire sera simplement engagée, dès lors que la victime d'une faute dans l'exécution d'une telle prestation démontre que le résultat convenu n'a pas été atteint.

Le courtier peut également être engagé à mettre tous les moyens à sa disposition pour accomplir un acte ou réaliser une situation.

En d'autres termes, « *s'il appartient à l'agent d'assurance, dans l'exercice de son devoir d'information et de conseil, d'examiner l'ensemble des données de fait et de droit particulières à la situation de chaque assuré, l'obligation lui incombant à ce titre ne saurait être qu'une obligation de moyens* » (cf. Cass. 1^{re} civ., 7 mars 1989, no 87-13.053, *JCP éd. G* 1989, IV, p. 170).

En revanche, l'intermédiaire est tenu d'une obligation d'exacte information, de résultat, à partir du moment où l'information délivrée porte sur une clause du contrat.

En effet, le courtier engage sa responsabilité en fournissant de bonne foi et après vérification auprès de la compagnie d'assurance une réponse inexacte

à un assuré sur le montant de la garantie du contrat souscrit (Cass. 1^{re} civ., 13 janv. 1987, no 85-13.499, *Bull. civ. I, no 9*, p. 329).

A côté du devoir de conseil, essentiel comme nous avons pu le constater pour un intermédiaire tel que le courtier d'assurances maritimes, il n'en demeure pas moins soumis à des obligations accessoires telle que de constituer une garantie financière contre les éventuelles erreurs qu'il pourrait commettre le cas échéant.

§4) L'obligation financière

En vertu de l'article L. 530-1 du Code des assurances, seules peuvent effectuer des opérations de courtage les personnes pouvant justifier d'un engagement de caution selon les dispositions suivantes :

- tout courtier ou société de courtage d'assurance qui, même à titre occasionnel, se voit confier des fonds en vue d'être versés à des entreprises mentionnées à l'article L. 310-1 ou à des assurés, est tenu à tous moments de justifier d'une garantie spécialement affectée au remboursement de ces fonds aux assurés ;
- cette garantie ne peut résulter que d'un engagement de caution pris par un établissement de crédit habilité à cet effet ou une entreprise d'assurance réglé par le Code des assurances ;
- l'obligation prévue par le présent article ne s'applique pas aux versements pour lesquels le courtier a reçu d'une entreprise d'assurance un mandat écrit le chargeant expressément de l'encaissement des primes et accessoirement du règlement des sinistres.

L'obligation de cautionnement aux termes l'article 530-1, alinéa 1^{er}, ne profite qu'aux clients du courtier d'assurance ayant la qualité d'assuré et non aux entreprises d'assurance éventuellement victimes d'un défaut de

reversement de fonds confiés. Son objet se borne à permettre à l'assuré de recouvrer les sommes qu'il a confiées au courtier.

Le courtier se doit de constituer une garantie dont l'étendue peut représenter une part importante quant à la détermination de l'assiette ainsi qu'au regard de sa mise en œuvre (cf. *Lamy assurances 2004* n°3950 et suiv., p.1966).

a) L'étendue de la garantie

Le montant de la caution s'élève au minimum à 115 000 € (D n° 2001-95, 2 févr. 2001, *Jo 3 févr.*, en vigueur au 1^{er} janvier 2002), « *que le courtier garanti ait ou non des mandats d'encaissements écrits, et ne peut être inférieur au double du montant mensuel moyen des fonds perçus, déduction faite des versements pour lesquels le courtier a reçu des mandats écrits d'entreprises d'assurance* » (cf. C. ass., art. R. 530-1).

Cette obligation de garantie porte sur le montant des sommes confiées au courtier. Ces dernières ont généralement qu'un caractère transitoire et il n'a pas toujours été évident de savoir précisément quels étaient les fonds à prendre en considération dans les comptes du courtier.

Aujourd'hui, la difficulté n'est plus, car dans l'ensemble des fonds concernés est inclus tout ordre de paiement transitant physiquement par le courtier. Selon la direction du Trésor du Ministère de l'Economie « *l'engagement de caution doit notamment inclure dans son assiette le montant des chèques libellés à l'ordre des entreprises d'assurance ou des assurés* » (cf. circulaire, 29 avril 1991).

Aussi va-t-il falloir déterminer l'assiette de la garantie afin de connaître quels sont les fonds concernés.

b) L'assiette de la garantie

Cette obligation ne porte que sur les fonds confiés à l'occasion de rapports contractuels avec une entreprise régie par le Code des assurances.

De fait, les actes de courtage relatifs soit à des opérations financières distinctes de l'assurance, soit à des opérations d'assurance relevant d'organismes non régis par le code des assurances ne sont donc pas concernés.

Toutes les sommes confiées à un courtier ne sont pas forcément prises en compte dans le calcul de l'assiette de l'engagement de caution.

En effet, ne sont pas concernés par cette obligation financière les fonds confiés en exécution d'un mandat écrit d'une entreprise d'assurance, qui charge le courtier expressément de l'encaissement des primes et accessoirement du règlement des sinistres (cf. C. ass., art. L. 530, al. 3).

Dans ce cas l'obligation de garantie est inutile puisque c'est l'entreprise mandante qui sera directement responsable vis-à-vis des assurés des détournements de ces sommes (cf. C. ass., art. L. 511-1).

Cependant, l'entreprise d'assurance disposera, conformément au droit commun, d'une action récursoire en responsabilité contre le courtier pour le préjudice subi de son fait.

L'assiette ainsi définie, il va s'agir de mettre en œuvre la garantie financière du courtier le cas échéant.

c) La mise en œuvre de la garantie

Le garant ne peut pas opposer au créancier le bénéfice de la discussion (cf. C. ass., art. R. 530-5, al. 1).

La solidarité de l'engagement de caution va permettre au créancier d'agir directement contre le garant, même si le courtier est solvable conformément

aux dispositions de l'article 2021 du Code Civil (il ne pourra être engagé qu'en cas de défaillance de l'assureur).

La caution doit sa garantie au créancier dès lors que ce dernier justifie d'une lettre recommandée exigeant le paiement des sommes dues ou d'une mise en demeure de payer infructueuse au-delà d'un mois après sa date de réception (cf. C. ass., art. R. 530-5, al. 2). La garantie est également acquise par un jugement prononçant la liquidation judiciaire

A compter de la présentation de la première demande écrite, le paiement de la créance doit être effectué par le garant à l'expiration du délai de trois mois. Si le montant des demandes reçues pendant ledit délai excède le montant de la garantie, une répartition entre les créanciers a lieu « *au marc le franc* » (cf. C. ass., art. R. 530-6).

d) La durée de la garantie

L'engagement de caution est pris pour la durée de l'année civile. Il se renouvelle par tacite reconduction après révision de son montant au premier janvier de chaque année (cf. C. ass., art. R. 530-2).

La cessation de garantie n'est pas opposable au créancier, pour les créances nées pendant la période de validité de l'engagement de caution (cf. C. ass., art. 530-7). La garantie cesse à la résiliation du contrat, à son échéance, au décès du courtier ou à sa cessation d'activité (dissolution pour les sociétés de courtage).

La cessation de l'engagement de caution se produit dans un délai minimum de trois jours francs à compter de son annonce, sous forme d'avis, dans deux journaux (dont un quotidien) paraissant dans le département où est établi le courtier.

Cette obligation de publicité n'est pas requise si le courtier prouve l'existence d'une nouvelle garantie prenant la suite, sans interruption, de celle qui sera résiliée (cf. C. ass., art. R. 530-7).

Après avoir pris connaissance des obligations auxquelles est soumis le courtier d'assurances maritimes, il faut envisager ensuite ce que cet intermédiaire, mandataire du client, va pouvoir réaliser pour son client en lui proposant la souscription d'une police d'assurance qui devra être adaptée à la demande et aux besoins du client en considération du bien concerné à assurer.

C] La souscription d'une police d'assurance

C'est par la souscription de la police d'assurance que le courtier va jouer un rôle essentiel, en demeurant le meilleur conseiller possible de son client eu égard aux besoins de ce dernier.

Il va ainsi mettre en œuvre ses compétences au service de la "bonne assurance".

A cet effet, il dispose d'un certain nombre d'outils tel que les célèbres imprimés de police française d'assurance maritime sur facultés (marchandises) « tous risques » et « FAP (franc d'avaries particulières) sauf » (cf. annexe IV).

Il reste soumis aux respects des règles édictées notamment par le Code des assurances (cf. titre VII « *le contrat d'assurance maritime et d'assurance fluviale et lacustre* » chap. I, II, III) ou encore le Code de commerce (cf. titre III « *des courtiers, des commissionnaires, des transporteurs et des agents commerciaux* », chap. I) ; encadré par les usages de la profession (tel *le Code moral des courtiers* cf. *Partie I, A, §7, p.33* ; annexe III), il doit suivre une certaine procédure d'étude d'un dossier client, consistant d'une manière générale, dans l'analyse au cas par cas.

Ceci étant, la souscription ne peut se concevoir sans une collaboration étroite avec le client et les assureurs quant à définition des risques à prendre en compte pour une marchandise déterminée.

Essentiellement, il existe deux domaines dans lesquels on conçoit la souscription d'une police d'assurance maritime, à savoir l'assurance faculté et l'assurance corps.

Aussi, Faut-il préciser que le marché de l'assurance maritime va engendrer davantage de sinistres et de contentieux en ce qui concerne les marchandises transportées. C'est donc sur ce point que nous approfondirons notre étude, les navires (l'assurance corps) étant, pour l'essentiel, l'apanage des P&I club (« Protecting and Indemnity Clubs ») garants des armateurs (transporteurs maritimes).

§1) Le domaine d'activité : facultés et corps

a) L'assurance facultés

Les assurances facultés sont essentiellement des assurances de dommages concernant les marchandises transportées tant par les transporteurs publics spécialisés que pour propre compte, par les assurés eux-mêmes avec des véhicules leur appartenant ou pris en location. Les contrats qui régissent ces

assurances sont toujours construits « sur mesure », sur la base des conditions générales d'assurance en vigueur sur le marché français ou sur le marché de Londres (cf. *Partie I*, in fine, p. 100-103).

Particulièrement adaptées aux risques effectivement encourus par les marchandises assurées, ces polices sont élaborées après un audit détaillé de tous les paramètres caractérisant les biens assurés et le contexte de chaque client : modes de conditionnement, de transport, analyse des risques spécifiques, termes des contrats commerciaux, antécédents sinistres, etc..

La police d'assurance transport des marchandises est un auxiliaire indispensable des contrats commerciaux d'achats, de vente et de transport. Sa mise en œuvre est donc l'affaire du courtier.

Que le contrat soit au voyage, pour un marché ou en « abonnement » (cf. *infra Partie I, C, §3, a) les différentes polices d'assurance*, p. 70 et *b) les particularités de la police d'abonnement* p. 71), celui-ci comporte toujours des conventions particulières qui viennent compléter de manière indispensable les dispositions générales et qui sont rédigées par le courtier.

Il convient, en effet, de savoir traiter des risques relevant strictement du transport pour proposer par exemple, des garanties qui puissent prendre en compte les risques d'entreposage ou de pertes d'exploitation ou pénalités de retard, ou toute autre extension spécifique née de la pratique et de l'analyse des besoins de l'assuré.

Aux risques ordinaires de transport, s'ajoute le plus souvent la garantie des risques exceptionnels de guerre, terrorisme, sabotage et de grèves, émeutes et mouvements populaires qui peuvent couvrir les biens transportés de magasin à magasin selon une formule dite « de bout en bout » qui est une spécialité du marché français.

Ainsi, à l'import comme à l'export, les produits d'assurances garantissant les risques de transport peuvent être étendus à des annexes tels que les

« stocks/transits » ou les pertes d'exploitation consécutives à un événement de transport.

Le contrat d'assurance transport peut se trouver également confronté à des extensions qui concernent des garanties de « bris de machine » ou de « montage/essais », sans parler de la nécessaire liaison à organiser entre les risques de transport et ceux relevant des polices « Tous Risques Chantier ».

b) L'assurance corps

L'assurance Corps porte sur le navire au sens large du terme, c'est à dire qu'il peut s'agir de tout engin utilisé à titre commercial ou privé sur les eaux maritimes ou fluviales qu'il soit en navigation ou en construction : navire de commerce de tous types, navire de pêche, navire spécialisé tel que plateforme de forage mobile ou câblier, unité de plaisance ou navire fluvial.

L'assurance Corps est soit du type « tous risques sauf » soit du type « périls énumérés ».

Ainsi la « *police française d'assurance maritime sur corps de tous navires* », police-type du marché français, a pour objet la garantie des dommages, des pertes, des recours de tiers et des dépenses résultant de fortunes de mer (« *tout ce qui survient sur ou par la mer* ») et d'accidents qui arrivent au navire assuré. Seuls restent exclus les risques précisément énumérés au chapitre exclusion et c'est à l'assureur de démontrer l'exclusion.

A l'inverse, les polices anglaises ou américaines sur corps de tous navires sont du type « *périls énumérés* ». Seuls sont couverts les risques énumérés dans la police et la charge de la preuve est inversée : il appartient à l'armateur de prouver que les dommages subis par le navire sont la conséquence de l'un des risques énumérés.

En fonction de la nature des risques et des besoins de l'armateur, les clauses FAP (Franc d'avaries particulières), FAP sauf ou FAP absolument, Perte Totale et Délaissement peuvent permettre de limiter le contenu de la garantie et son coût.

Dans tous les cas, il est intéressant de noter que l'assurance Corps présente la particularité d'être à la fois une assurance de chose couvrant la perte ou l'avarie du Corps et une assurance de responsabilité couvrant certains dommages causés aux tiers appelés recours de tiers et occasionnés à l'occasion d'abordage avec un autre navire ou de heurts avec tout autre bien ou installation fixe ou flottante.

Enfin, moyennant surprime, il est possible de garantir les risques de guerre et risques assimilés (grèves, émeutes, mouvements populaires, lock-out et autres faits analogues).

Suivant la directive communautaire n° 88-357 du 22/06/1988, les risques corps de navires, tenus pour des grands risques industriels ont été ouverts à la LPS (Libre Prestation de Service).

Le marché corps est donc très international et la clientèle est constituée d'armateurs et de chantiers de construction français et étrangers auxquels sont proposés des services globaux d'analyse de risques et de courtage avec un accès privilégié à tous les marchés mondiaux de l'assurance et de la réassurance maritimes (cf. site Web www.marsh.fr).

L'assurance de marchandise transportée représente la principale source d'activité du courtage maritime et nécessite donc d'établir des polices d'assurance adaptées.

§2) La forme d'une police d'assurance

La police d'assurance désigne l'ensemble des documents dont les stipulations forment la loi des parties. Quand le contrat d'assurance consensuellement adopté, est constaté par écrit, il prend le nom de police d'assurance.

En vertu de l'article L.112-3 du Code des assurances, impératif, la police d'assurance devrait toujours être formulée par écrit. Ce n'est pas toujours le cas, le contrat d'assurance étant un contrat consensuel.

Toutefois, certaines mentions sont nécessaires, conformément aux articles L. 112-4 et R. 112-1 du Code des assurances.

a) Les mentions obligatoires

Selon le Code des assurances, il en est plusieurs impératives.

1. L'état civil

Il va s'agir de celui de l'assureur et du souscripteur. Le courtier n'apparaît pas au contrat d'assurance : « *les noms et domicile des parties contractantes, l'adresse du siège social de l'assureur* », etc.

L'assuré doit porter attention à la mention de son domicile car c'est à cette adresse que lui seront valablement envoyées les correspondances relatives à son contrat.

Au titre de son obligation de conseil, le courtier devra veiller à ce que cette adresse figure bien dans la police mais s'occupera généralement de la correspondance pour le compte du client en tant que mandataire, gestionnaire du dossier, police qu'il rédigera, bien souvent lui-même.

2. La nature du risque

Naturellement, il faut préciser quel est l'objet du risque garanti : « *la chose assurée* », définir l'événement aléatoire qui peut l'atteindre : « *la nature des risques garantis* » (incendie, mouille, perte, vol...).

Le degré de précision des clauses consacrées à ces éléments peut être très variable. Les restrictions de garantie du risque (exclusions) entrent dans le cadre des mentions légalement obligatoires (cf. imprimés maritimes, annexe IV).

On peut, à ce titre, rappeler que l'article L. 171-3 du Code des assurances énonce que « *tout intérêt légitime, y compris le profit espéré, peut faire l'objet d'une assurance, nul ne pouvant réclamer le bénéfice d'une assurance s'il n'a pas éprouvé de préjudice* ».

3. La durée d'application du contrat

D'une part, « *la police est datée du jour où elle est établie* ».

D'autre part, la durée de la garantie doit être indiquée (cf. C. ass., art. R. 112-1).

De plus, il est prévu la prise en compte du dépassement de la durée initialement prévue par le mécanisme de la tacite reconduction. Encore faudra-t-il que le courtier pense à le stipuler dans la police. Il en sera de même pour la prorogation ou encore la résiliation du contrat.

4. Les montants de la garantie et de la prime

La police doit indiquer l'étendue de l'engagement de l'assureur : « *le montant de la garantie* », ainsi que le celle de l'engagement de l'assuré : « *la prime d'assurance* ».

5. Le droit applicable au contrat

L'assuré doit savoir, à la simple lecture de la police, quelle est « *la loi applicable au contrat lorsque ce n'est pas la loi française* ».

6. Les pouvoirs publics chargés du contrôle de l'assureur

Doivent être mentionnés « *le nom et l'adresse des autorités chargées du contrôle de l'entreprise d'assurance qui accorde la couverture* ».

7. La prescription

Aux termes de l'article R. 112-1 du Code des assurances la police d'assurance doit rappeler les dispositions de la loi concernant la prescription des actions dérivant du contrat d'assurance. Il s'agira notamment de reproduire les textes relatifs à la durée de la prescription ainsi qu'à ses modes d'interruption (à voir *Lamy assurances 2004, La prescription*, p .443 & suiv.).

On notera que la signature n'est pas requise à peine de validité de la police mais simplement sera utile en terme de preuve de l'assurance (cf. C. ass., art. L.112-3).

b) Les conditions de la police

La loi se borne à réglementer le contenu de la police d'assurance en imposant les mentions énumérées ci-dessus.

Ordinairement, on trouve des conditions générales et des conditions particulières, auxquelles s'ajoutent souvent des conventions spéciales.

1. Les conditions générales

Elles décrivent les éléments de la garantie délivrés par l'assureur pour un risque ou un ensemble de risques dont la couverture est fréquente : manquant, naufrage, incendie, abordage, chute de colis, voie d'eau... (cf. art. 5 imprimé « tous risques », annexe IV).

Les clauses qui y figurent forment un fond contractuel commun à tous les assurés sous réserves des exceptions qui résultent des autres documents. Les conditions générales sont habituellement pré-imprimées tel que les imprimés maritimes déjà cités (cf. annexe IV).

2. Les conditions particulières

Elles permettent d'individualiser la garantie d'assurance en fonction de chaque assuré.

C'est principalement ici que le courtier va intervenir afin d'approprier au mieux la garantie générale au cas particulier du client en présence.

En indiquant l'état civil de son client, il va décrire le risque, par sa situation, sa durée, etc. il va chiffrer le montant de la garantie (plafond, franchise...).

3. Les conventions spéciales

Sans être individualisées comme les conditions particulières, elles servent à affiner le contenu des conditions générales.

Plus précisément, il peut s'agir des clauses additionnelles telles que celles relatives à la durée de la garantie (cf. clauses 14 et 15, *Lamy transport tome II 2004*, p. 217) ou encore celles relatives au vol et à la disparition (cf. clause 28 et 29, ouvrage précité) que l'on trouve souvent ajoutées aux imprimés maritimes (conditions générales) dans la police.

Plus spécifiquement, on peut citer la clause originale, proposée récemment par la FFSA, intitulée « clause additionnelle Transport/Exposition » (cf. *Lamy transport tome II 2004*, p. 231). Cette clause déroge aux dispositions des conditions générales entre autres quant à la durée des risques.

Dans le cadre de cette extension, indissociable de la couverture d'assurance faculté, les marchandises sont assurées dès l'instant où elles « *quittent les magasins au point extrême de départ du voyage* » jusqu'au moment où elles « *reviennent dans les magasins de l'assuré, du destinataire, de ses représentants ou de ses ayants-droit au point extrême de départ dudit voyage ou à tout autre lieu de destination convenu avec l'assureur, après un séjour en exposition dont la durée ne pourra excéder un délai de 30 jours calculé de puis la fin du déchargement des marchandises assurées du dernier véhicule de transport sur le site d'exposition* ». Disponible depuis le mois d'avril 2003, cette clause permet, dans le cadre d'une assurance transport, d'assurer des marchandises exposées dans une foire ou un salon.

La police établie, bien que se soit le rôle de l'assureur, le courtier délivrera, souvent, une attestation d'assurance (voire un certificat d'assurance pour la police d'abonnement).

c) L'attestation (certificat) d'assurance

Par l'attestation d'assurance, l'assureur, via le courtier, déclare qu'une personne dispose d'une garantie d'assurance. Outre cette déclaration, l'écrit comporte souvent d'autres mentions, telles que le numéro de la police d'assurance, le type de risque couvert et la période de garantie.

La notion d'attestation d'assurance n'est utilisée par la loi que dans le cadre de certaines garanties, c'est-à-dire, globalement, dans le cadre des assurances obligatoires telles qu'elles ont été instaurées en termes de documents justificatifs conformément à l'article R. 211-14 et suivants du Code des assurances.

Ceci étant, rien n'oblige celui qui veut faire transporter par voie maritime de la marchandise de l'assureur, sauf certaines marchandises dites dangereuses car susceptibles de causer des dommages à autrui tel qu'au transporteur lui-même.

Cependant, il demeure vivement conseillé, dans ce cas également, d'assurer la marchandise, surtout quand celle-ci représente des enjeux financiers importants, compte tenu des aléas du transport en général et maritime en particulier.

Aussi, une attestation d'assurance, ou plus communément appelée certificat d'assurance (cf. infra, *b) les particularités de la police d'abonnement*, p. 71) dans la pratique, se verra conférer une force probante non négligeable de l'assurance en cas de sinistre, notamment quant à la charge des risques qui peut incomber, soit au vendeur, soit à l'acheteur en fonction des termes du contrat de vente et de ceux de la police d'assurance qui pourra en tenir compte.

§3) Les outils du courtier d'assurances maritimes

Afin d'établir une police d'assurance répondant au besoin du client et appropriée à la marchandise concernée, le courtier va pouvoir utiliser divers outils.

a) Les différentes polices d'assurance

On en dénombre trois principales :

- *la police « au voyage »* qui couvre la marchandise dans le cadre d'une expédition isolée, la prime étant fixée lors de son établissement. Par exemple, il pourra s'agir d'un déménagement ;

- la police à « alimenter » couvrant plusieurs expéditions, pour un montant déterminé, dans le cadre d'un marché. Ce type de police, appelé également à « éteindre », produit ses effets jusqu'à épuisement du montant total déclaré à la souscription ;
- la police « d'abonnement », appelée aussi « flottante ». Ici, la couverture des risques va fonctionner différemment en ce sens qu'elle va s'appliquer expédition par expédition. Pendant la durée du contrat, le client fait assurer ses expéditions au fur et à mesure de ses besoins au moyen d'un carnet d'aliments.

C'est en souscrivant et en appliquant une police d'abonnement que le courtier d'assurance maritime va user de tout son savoir faire et jouer un rôle primordial de gestionnaire du dossier de son client, dont il est le mandataire. C'est particulièrement dans ce type de police que la collaboration entre ces derniers sera importante. Ce qui invite à plusieurs réflexions

b) Les particularités de la police d'abonnement

Une entreprise qui assure fréquemment des expéditions pour son compte ou pour celui de ses clients a intérêt à abandonner le système de la police « au voyage », où il faut négocier au coup par coup les conditions pour s'orienter vers une formule d'abonnement.

De ce fait, le courtier proposera un tel mode d'assurance préférable pour les intérêts de son client et bien plus adapté à une telle situation. Cela permettra de gagner en simplicité de gestion, en sécurité et d'obtenir des conditions de primes plus favorables.

Le courtier n'a alors qu'à joindre l'imprimé « dispositions spéciales aux polices d'abonnement » (cf. annexe IV) aux imprimés maritimes pour le transformer en une police d'abonnement (cf. annexe I).

Dans la police flottante, l'assureur est alors engagé à couvrir aux conditions prévues :

- toutes les expéditions rentrant dans les normes convenues (types de marchandises, zones territoriales...) ;
- dans lesquelles l'entreprise client a un intérêt commercial (vendeur, acheteur, dépositaire, ou intervenant dans l'opération de transport). Il lui suffira, pour assurer sa marchandise pour une exposition donnée, de passer un ordre d'assurance que le courtier s'empressera de répercuter aux assureurs.

En effet, qu'il s'agisse d'une police d'abonnement obligatoire ou facultative, elle constitue toujours un accord-cadre entre l'assureur et le souscripteur pour les expéditions futures dont les caractéristiques individuelles ne sont pas connues de la négociation du contrat :

- d'une part, dans *la police à application obligatoire*, le souscripteur s'engage à faire assurer toutes les expéditions répondant aux critères définis dans l'accord-cadre et qui se produiront durant l'application du contrat. En contrepartie, l'assureur accorde automatiquement sa garantie pour chaque expédition dès la mise en risques soit, avant toute déclaration d'aliment par le souscripteur, mais à condition que l'assuré déclare l'expédition dans le délai imparti (8 jours à compter de la réception par lui ou par son courtier) ;
- d'autre part, dans *la police à application facultative*, l'assuré accepte l'engagement de l'assureur mais se réserve le droit d'assurer ou non une expédition entrant dans les prévisions du contrat-cadre. De ce fait, la garantie ne peut être automatique et suppose une déclaration de l'assuré. Elle ne prendra effet pour chaque expédition que si la déclaration en a été faite à l'assureur préalablement à la remise de la marchandise au transporteur.

On peut constater le rôle du courtier qui, en la matière, va devoir veiller à ce que son client fasse en temps voulu les déclarations utiles et dûment explicites afin d'éviter une mauvaise assurance, voire une absence d'assurance de la marchandise en cours d'expédition.

Dans la pratique, ce sera le courtier, lui-même qui remplira ces formalités pour le compte du client. En d'autres termes, il fera son affaire de l'obligation de déclaration.

Notons que la facilité de gestion de ces polices d'abonnement les rend dangereuses, surtout lorsqu'elles sont à application successives. L'assuré aura tendance à oublier les limitations de l'engagement de l'assureur.

Pour éviter cela, le courtier d'assurances maritimes, mandataire responsable du dossier de son client, se doit de connaître les termes de l'accord-cadre et de vérifier pour chaque expédition que celle-ci entre bien dans les prévisions de la police.

Il va s'attacher à la vérification des points principaux suivants :

- la nature du transport : pour être couvert par la police maritime, un transport de marchandises doit nécessairement comporter une traversée maritime ;
- l'étendue de la garantie par rapport à celle souhaitée : il peut être amené à procéder à une extension au coup par coup ;
- la valeur à assurer par rapport au plein (plafond de l'engagement de l'assureur, tout spécialement en cas d'accumulation de plusieurs expéditions en un même lieu) : si la garantie est souscrite en devise étrangère, le courtier devra prêter attention à la variation du cours des devises qui peut modifier le montant de la valeur à assurer par rapport au plein du contrat (et le dépasser) ;
- les risques d'accumulation ;
- le trajet par rapport aux zones territoriales couvertes ;

- la classification du navire, son âge et son pavillon car la garantie d'assurance pourrait tout simplement tomber et/ou ne pas couvrir tel ou tel type de navire ;
- tout autre élément restrictif prévu aux conditions particulières.

Enfin, l'assuré demandera régulièrement à son courtier qu'il lui délivre un certificat d'assurance pour chaque expédition.

Dans le cadre d'une police d'abonnement marchandise, spécialement dans l'optique d'une vente avec crédit documentaire, ledit certificat atteste de l'existence de la garantie, en résume les conditions et contient un rappel succinct des formalités à accomplir en cas de sinistre, permettant ainsi au client un meilleur suivi de son contrat. La garantie s'incorpore à ce document qui joue, pour les contrats d'abonnement, le rôle normalement dévolu à la police elle-même pour les assurances au voyage.

Notons que dans le cadre d'une police dite « au chiffre d'affaires », au vue de la particularité de celle-ci, aucun certificat d'assurance ne pourra être délivré, toutes les expéditions étant couvertes.

Cette formule simplifiée pour l'assuré, nécessite malgré tout au courtier, une étude pour déterminer les flux à assurer et les valeurs à retenir en cas de sinistre. Ainsi l'assuré n'a plus qu'à déclarer, en fin d'exercice, son chiffre d'affaires et en début d'exercice, verser une prime provisionnelle ; la prime définitive étant calculée par application des taux prévus.

En évitant à son client de tels écueils, le courtier va faciliter et améliorer les conditions d'assurance de ce dernier. Mais, le déroulement d'une police d'abonnement demeure encadré par les conditions générales des imprimés maritimes.

c) Les imprimés d'assurance maritime sur facultés

A effet du 2 avril 1984, deux imprimés approuvés par la décision administrative du 30 juin 1983, ont remplacé par les polices « au voyage » les

précédentes conditions générales. Ils ont été modifiés trois fois depuis leur entrée en vigueur.

Le premier imprimé concerne les marchandises garanties « Tous risques », le second celles garanties FAP Sauf. Tous deux sont référencés « Imprimé du 30 juin 1983, modifié le 16 février 1990, 22 octobre 1998 et le 1^{er} juillet 2002 ». Pour chacun, il existe une version comportant un cadre de renseignements permettant de l'utiliser comme police au voyage ou comme certificat pour une assurance pour une police d'abonnement.

Ces imprimés sont complétés par des dispositions relatives aux polices d'abonnement (cf. supra, *b) les particularités de la police d'abonnement*, p. 71) et représentent le support essentiel du courtier d'assurance maritime qui souhaite constituer une police d'assurance conforme aux règles et usages actuels et s'y réfère de manière quasi-systématique.

Le but recherché par les assureurs a été de simplifier et de moderniser la présentation des garanties et, en raccourcissant le texte des conditions générales, de permettre qu'un certificat d'assurance (cf. supra, *c) l'attestation d'assurance*, p. 69) délivré à l'acheteur étranger pour les polices d'abonnement reproduise les modalités de garantie, au lieu de faire référence aux conditions françaises que cet acheteur peut ne pas connaître.

Ces imprimés n'ont qu'une valeur indicative. Même si, en pratique, ils sont repris par les compagnies celle-ci sont libres d'adopter d'autres conditions générales (cf. annexe IV).

1. La garantie « Tous risques »

Ce terme est susceptible de créer une confusion dans l'esprit de l'assuré notamment lorsqu'il s'agit de plaisance. En ce domaine, les assurés qui sont des particuliers et non plus des professionnels commerçants n'ont pas les mêmes attentes, ni les mêmes exigences et sont beaucoup moins

compréhensifs quand il s'agit d'être patient à l'égard du recours et du dédommagement de leur préjudice.

Lorsque l'on veut souscrire une assurance pour des marchandises à exporter ou à importer, il est fréquent de demander à son courtier une couverture de « tous les risques » sans davantage de précision.

Mais dès la lecture des conditions générales de garantie, tant française qu'anglaise d'ailleurs, on peut s'apercevoir que tous les risques ne sont pas pris en charge par l'assureur.

Ceci dit, il appartient aussi au courtier, en tant que conseiller de son client, de lui rappeler ce que veut dire précisément la notion de garantie « tous risques », surtout par exemple en présence d'un client non professionnel déménageant ses effets personnels.

Outre la contribution d'avarie commune, l'assureur garantit tous les dommages et pertes de poids ou de quantité subis par les facultés sauf si ces dommages sont dus à l'une des exclusions de l'article 7 de l'imprimé maritime « Tous risques » telles que la confiscation, les fautes intentionnelles ou inexcusables, retard dans l'expédition...

Le courtier aura le devoir lors de la souscription de rappeler, voire d'informer le client de l'existence de ces conditions et notamment de certaines particularités propres aux mondes de l'assurance et du transport maritime comme l'est la garantie des risques de vol ou de disparition qu'il faut souvent rappeler, même aux professionnels, ou celle des marchandises chargées en pontée.

✓ Le risque de vol ou de disparition

Il s'agit là de mettre l'accent sur le fait que ces derniers risques sont couverts automatiquement mais sous certaines conditions particulières.

L'indemnisation des manquants à l'intérieur d'un colis suppose l'existence de traces d'effraction ou de bris constatés par le commissaire d'avaries (en

général, dûment requis par le courtier aux fins de déterminer de la meilleure manière qu'il soit et le plus rapidement possible les causes du sinistre).

L'indemnisation des colis manquants suppose, quant à elle la présentation d'un certificat ou tout autre document établissant la non-livraison définitive. Toutefois, si le courtier a pensé à insérer les clauses additionnelles 28 ou 29 au contrat, des acomptes pourront être versés sur la base de certificats provisoires et à l'expiration d'un certain délai, l'assureur ayant bien entendu été avisé de la non-livraison (encore une fois, via le courtier).

✓ Les marchandises chargées en pontée

Il apparaît dans l'imprimé la distinction entre deux types de navires :

- ceux munis d'installations appropriées à ce mode de transport : les marchandises sur le pont ou dans les superstructures sont automatiquement couvertes en « Tous risques » ;
- ceux qui en sont dépourvus : elles ne sont garanties, sauf stipulation contraire, qu'aux conditions « FAP sauf » avec, sous réserve d'une déclaration de ce chargement dès que l'assuré en a connaissance et moyennant surprime, extension au jet à la mer, enlèvement ou chute à la mer.

2. La garantie « FAP Sauf »

Cette notion signifie que sont couverts exclusivement les dommages et pertes matériels ainsi que les pertes de poids ou de quantités, causées aux marchandises assurées par un ou plusieurs des événements et limitativement visés dans la police.

La couverture, sous réserve des exclusions mentionnées au contrat, porte donc sur :

✓ *les avaries dites « particulières »* résultant pour la faculté assurée de l'un des événements énumérés à l'article 5 (cf. imprimé « FAP sauf », annexe IV). Par avaries particulières il faut entendre :

- des événements « majeurs » frappant le plus souvent en même temps le moyen de transport et le chargement et qui constituent les risques du transport (naufrage, abordage, incendie...),
- des événements frappant exclusivement la marchandise en cours de voyage (mouille, casse, perte...),
- des accidents se produisant durant la manutention (très fréquents), séjours à quai ou en entrepôt, accessoires au transport garanti ;

✓ *la contribution d'avarie commune.*

Il s'agit là d'une notion propre au transport maritime et qui demande, lorsqu'elle se produit, un investissement important du courtier en charge de la gestion du sinistre (cf. *Partie I, D) La gestion du sinistre*, p. 86).

Cette procédure, assez lourde à mettre en place, constitue pour le propriétaire de facultés, un risque spécial propre au transport par mer. Ce dernier, qu'il soit également victime ou pas lors de l'avarie, peut avoir à contribuer financièrement aux dépenses ou sacrifices que le capitaine est amené à faire dans l'intérêt commun du navire et de son chargement tel qu'un jet à la mer, relâche dans un port, remorquage...

Quel que soit le mode d'assurance, l'assureur prend en charge cette contribution aux avaries communes et aux frais d'assistance. Encore faut-il que l'événement à l'origine du sinistre ne soit pas expressément exclu. Aussi, le courtier d'assurances maritimes va devoir gérer une telle avarie car seul un professionnel digne de ce nom, peut parvenir à la mener à bien tout en négociant avec les compagnies d'assurance.

Enfin, concernant les marchandises chargées en pontée, elles sont couvertes contre les mêmes événements. Elles peuvent être garanties, moyennant demande d'extension et surprime, contre le jet à la mer et l'enlèvement par la mer ou chute à la mer (cf. supra, *La garantie « tous risques »* p. 75).

En sus, conformément au droit communautaire de la concurrence (cf. Règl. Comm. C.E. n°35/2003, 27 fév. 2003, *J.O.U.E.*, n° L53, p. 8), l'assurance peut également être souscrite en France aux conditions de polices étrangères, souvent à la demande du client.

Le courtier pourra donc parfaitement proposer une assurance selon les conditions d'assurance étrangères, ou à la demande du client assurer directement le bien aux conditions étrangères.

Il dispose notamment des conditions anglaises telles qu'elles sont inscrites dans les « Institute Marine Cargo Clauses (I.C.C. (A), (B), (C), cf. www.royalsunalliance.ca/royalsun/sections/marine_insurance/cargo/cargo_clauses.asp) qui peuvent être intégrées dans le corps de la police d'assurance et qui correspondent, à peu de chose près, à nos conditions « tous risques » pour les « ICC (A) » et aux conditions « FAP sauf » pour les « ICC (C) » un peu plus restrictives (la voie d'eau par exemple n'est pas couverte) ; les « ICC (B) » étant principalement dédiées à la souscription de contrats de type céréalier (comme par exemple le contrat G.A.F.T.A., The Grain and Feed Trade Association. Il s'agit d'un contrat de fourniture relatif notamment aux ventes de denrées périssables et de matières premières).

Rappelons malgré tout que le courtier, lorsqu'il s'agira de défendre les intérêts de son client pourra, le cas échéant, faire jouer la primauté de la loi française par rapport aux conditions anglaises en cas d'incorporation dans une police de clauses à la fois françaises et étrangères (anglaises par exemple) se référant parfois également à un ou même plusieurs imprimés (maritimes, terrestres, aériens).

On fera préférence à la loi française :

- lorsque des clauses étrangères et des clauses françaises peuvent s'appliquer, ce sont les clauses les plus favorables à l'intérêt de l'assuré qui prévaudront ;
- en cas de divergence entre l'assureur et l'assuré dans le but de déterminer quelle est la clause la plus favorable, c'est le choix de l'assuré qui l'emportera.

En revanche dans la pratique, cette difficulté ne se pose guère car un grand nombre de marchandises transportées par mer sont assurées selon les conditions « tous risques » ou « FAP sauf ».

Etablir la police d'assurance, délivrer des certificats, proposer des conditions d'assurance, informer son client sur les risques et les précautions à prendre sont autant de tâches qui incombent au courtier. Ce dernier ne pourrait point exécuter tous ces services sans connaître ce qu'il doit assurer précisément, c'est-à-dire sans évaluer les risques et identifier la marchandise.

d) L'identification des risques et de la marchandise

Plusieurs aspects sont à prendre en compte. Aussi, faudra-t-il évaluer la valeur de la marchandise, en évitant de la sous/sur-évaluer et envisager les risques potentiels.

1. La déclaration de la valeur à assurer

Lors de la souscription, le souscripteur indique librement la valeur assurée. Pour les opérations commerciales, cette valeur lui est indiquée par son acheteur qui seul connaît les avantages qu'il attend de l'opération.

Il appartiendra au bénéficiaire, lors de la demande d'indemnisation, de justifier de la valeur réelle de la marchandise, la valeur indiquée par le

souscripteur n'étant pas une valeur agréée, c'est-à-dire définitivement acceptée par l'assureur.

Le courtier devra également tenir compte du fret faisant partie intégrante de la valeur à assurer. La TVA peut figurer dans cette valeur lorsque le bénéficiaire de l'indemnité n'y est pas assujéti, les droits de douane étant en principe exclus.

En vertu de l'article 14 des imprimés maritimes l'assuré a une obligation d'exacte déclaration. En fonction de cette déclaration le courtier et son client feront mention par le contrat d'assurance, ou par avenant, de la valeur souhaitée pour être garanti : ils définiront la valeur à affecter pour la garantie d'assurance aux biens assurés.

2. Les modes d'évaluation de la valeur à assurer

L'indemnité d'assurance a pour double limite (cf. art. 12 des imprimés « Tous risques » et « FAP Sauf ») le montant assuré (valeur assurée) et la plus forte valeur résultant de l'un des quatre modes de calcul suivants :

- Prix de revient à destination majoré du prix espéré.

Le courtier va prendre en compte dans le prix de revient les frais d'acheminement de la marchandise à destination. Il pourra éventuellement inclure dans la valeur assurée un profit non réalisé dérogeant au principe indemnitaire. Les incoterms imposent d'ailleurs, dans la vente CAF, une quotité de surévaluation de 10%.

- Valeur à destination à la date d'arrivée telle que déterminée par les cours usuellement publiés. Le profit espéré sera par définition déjà inclus dans cette valeur.
- Valeur d'assurance déterminée par la disposition figurant au contrat de vente.
- Valeur de remplacement pour des biens manufacturés à la condition qu'il soit en outre justifié du remplacement effectif (factures).

Il faut préciser que pour certains produits tels que café, bois, coton... cette disposition ne peut s'appliquer, l'assurance en augmentation de valeur reste impossible (permettant au courtier d'adapter la valeur aux cours) et, bien évidemment, que l'assurance en valeur de remplacement est un choix que le courtier proposera à la souscription et certainement pas au moment du sinistre.

3. Sous-assurance et surassurance

Généralement, la valeur déclarée est inférieure à la valeur réelle. Il y a donc sous-assurance, mais aucunement fausse déclaration de risque dès qu'il s'agit d'un procédé relevant d'un accord contractuel.

Pour le courtier, il ne s'agit donc pas exactement d'un système d'évaluation du dommage en cas de sinistre, mais d'une technique lui permettant de définir la prestation de l'assureur.

Toutefois, le courtier d'assurance maritime va devoir prêter attention lors de l'évaluation de la valeur assurée en cas :

- de surassurance. En effet en assurance maritime, si l'assuré a déclaré une somme supérieure à la valeur de la chose assurée dans le but de tromper l'assureur pour réaliser un profit illicite, l'assureur rapportant la preuve de cette mauvaise foi peut demander la nullité de l'assurance (cf. C. ass., art. L. 172-6). De plus, s'il s'avère que la valeur a été surévaluée, l'assureur pourra rapporter la valeur du bien à sa valeur réelle.

Cette notion de surassurance amène à mentionner le concept de l'enrichissement sans cause de l'assuré qui se verrait alors faire un bénéfice au moment de l'indemnisation, la valeur de la marchandise assurée ne correspondant pas à la réalité. Le courtier engagerait sa responsabilité, l'assureur se retrouvant lésé.

En revanche, l'enrichissement comptable de l'assuré grâce à l'indemnité d'assurance n'est pas rare. Pour autant, le principe indemnitaire n'est pas systématiquement violé.

Effectivement, l'enrichissement est susceptible de provenir du fait de l'évaluation du dommage au jour du sinistre, de la modalité d'évaluation du dommage en valeur à neuf et des clauses qui prétendent octroyer une indemnité forfaitaire pour les pertes indirectes.

Par exemple, il n'est pas interdit de faire une « bonne affaire » : c'est le cas lorsque le bien a été acheté à un certain prix et que sa valeur s'avère très supérieure au jour du sinistre du fait, soit d'une hausse de marché, soit d'un prix d'achat particulièrement avantageux (on pourrait envisager cela pour des produits raffinés de l'industrie pétrolière par exemple dont le cours peut parfois varier considérablement et rapidement...).

Puisque l'article L.121-1 du Code des assurances lie le principe indemnitaire à la valeur assurée au jour du sinistre, ce type d'enrichissement du bénéficiaire de l'assurance est tout à fait licite (cf. *Lamy assurance 2004, le principe indemnitaire*, p. 306 et suiv.).

- de sous-assurance. Si à l'inverse le prix de revient de la marchandise à destination dépasse la valeur d'assurance déclarée, cette valeur d'assurance interviendra comme buttoir pour la fixation de l'indemnité en cas de sinistre total. En cas de sinistre partiel (manquant ou dépréciation), le courtier, pour déterminer l'indemnité, appliquera la règle proportionnelle (application au montant du dommage d'un coefficient d'amélioration égale au rapport entre la valeur d'assurance et la valeur réelle de la marchandise).

4. La prévention des risques

Par sa connaissance du marché, ses capacités d'analyse et sa spécialité dans le domaine de l'assurance, le courtier doit être en mesure d'anticiper les risques potentiels.

Aussi, compte tenu de la déclaration de l'assuré et de la marchandise concernée, le courtier a déterminé le niveau de transfert à l'assurance et la capacité de cette dernière.

En démarchant les différentes compagnies d'assurance afin d'obtenir une prise en charge à 100% des risques, il va recenser l'ensemble des événements susceptible de se produire.

Pour ce faire il va regarder le nombre d'événements et/ou la fréquence des sinistres de même nature sur une période déterminée, le coût des dommages directs ou consécutifs pour en déduire le montant de la perte prévisible.

Puis, en fonction des caractéristiques des facultés pour un voyage concerné, le courtier établira la tarification de la prise en charge des risques au vu d'éléments divers tels que l'incendie, l'explosion, la chute, l'intempérie, l'abordage, les frais et pertes annexes, i.e. les éléments susceptibles de mettre en œuvre la garantie.

En définitive, le courtier aux fins d'une souscription adéquate, va user de tous les éléments possibles pour assurer les risques de l'activité envisagée, puis approcher les assureurs et choisir parmi eux le meilleur en tant qu'apêriteur (un assureur ne pouvant assumer seul des expéditions mettant en jeu des capitaux importants).

Enfin, sans pouvoir faire une liste exhaustive de tous les outils dont dispose le courtier, il faut mentionner les fameux incoterms.

En effet, afin d'éviter les difficultés d'interprétation des clauses du contrat la CCI (la Chambre de Commerce Internationale), a, dans les incoterms, codifié, contrat par contrat, les obligations réciproques de l'acheteur et du vendeur. Il s'agit là d'un outil important.

Par exemple, dans un contrat de vente FOB (free on board/Franco bord) ou CFR (cost and freight/coût et fret), le titulaire d'une police flottante sera assuré automatiquement à compter du transfert de propriété qui s'opère au chargement, sur le navire de mer, suivant les incoterms.

Ainsi l'acheteur FRANCO BORD ou COÛT et FRET ne serait pas garanti contre les dommages au court du transport préliminaire, le stockage au port

d'embarquement, le chargement, etc. alors même qu'il aurait été amené à payer l'intégralité de la valeur de la marchandise (ce qui pourrait notamment se produire si le transporteur omettait de prendre des réserves sur le connaissement).

Le courtier d'assurances maritimes devra donc se montrer prudent et inclure dans la police ouverte une disposition selon laquelle l'assuré sera garanti, nonobstant les dispositions de son contrat d'achat, pour les dommages antérieurs au transfert de propriété qu'il aurait à supporter. Bien sûr, le courtier pour le compte de l'assureur de l'acheteur conserve la possibilité d'exercer un recours contre le vendeur, son assureur ou autre tiers responsable.

Cependant, même si la souscription représente l'un des aspects principaux du rôle du courtier d'assurance maritime, il n'en demeure pas moins qu'il ne puisse laisser son client ainsi assuré sans aucune aide, ni l'accompagner durant la durée d'application de la police d'assurance, souscrite en particulier au moment de l'arrivée d'un sinistre.

En d'autres termes, le courtier, eu égard à son obligation de conseil, va souvent en pratique, participer voire traiter lui-même, en collaboration avec l'assuré, le problème du sinistre dont est victime ce dernier.

D) La gestion du sinistre

Ici, le courtier d'assurances maritimes va s'attacher à l'évaluation du sinistre, aidé souvent des professionnels tels que les commissaires d'avaries (experts maritimes (en règle générale)) service d'intermédiaire entre son client et les assureurs.

Le rôle de mandataire du courtier consiste dès lors, en cas de sinistre, à épauler l'assuré victime dans les démarches à accomplir telles que la conservation des marchandises, celle du recours, provoquer une expertise et éventuellement, exercer pour le compte de l'assuré le recours (amiable et/ou judiciaire). La gestion de l'avarie s'effectue alors en plusieurs étapes. Mais avant tout il est nécessaire que l'assuré face une déclaration de sinistre.

§1) La déclaration de sinistre

Aux termes de l'article L. 113-2 du Code des assurances, d'ordre impératif, l'assuré est tenu de donner avis du sinistre à l'assureur à compter du jour où il en a eu connaissance.

Pour la Cour de cassation, ce caractère d'ordre public interdit toute modification des règles qu'il pose, en dehors de la modification du délai de déclaration dans un sens favorable à l'assuré (cf. cass. 1^{ère} civ., 20 oct. 1992, *RGAT 1993*, page 99).

Néanmoins en matière maritime, contrairement aux assurances terrestres, l'assuré n'a pas à déclarer l'avarie aux assureurs dans un délai fixé. En l'absence d'une stipulation de la police en ce sens, il ne peut fournir sa déclaration qu'en présentant sa réclamation, laquelle doit intervenir dans le délai de prescription (deux ans).

En pratique, le courtier devra mettre l'accent sur la nécessité de le faire rapidement car certaines preuves disparaissant peuvent rendre aléatoire le succès de la réclamation ou, après avoir conservé le recours contre un éventuel responsable, il faudra pouvoir lui permettre de l'exercer.

En définitive, il est fait obligation à l'assuré de déclarer « *Tout sinistre de nature à entraîner la garantie de l'assureur* ». L'obligation suppose, d'une part que l'événement se soit réalisé, et d'autre part, que cet événement soit susceptible de mettre en jeu la garantie d'assurance. C'est à l'assuré via son courtier de déterminer si l'événement survenu, après déclaration, correspond bien à la définition du risque garantie.

Faisant suite à la déclaration, la procédure en cas de sinistre va pouvoir suivre son cours.

§2) La conservation de la marchandise

L'assuré déclarant à son courtier l'avarie, attend de ce dernier conseil sur ce qu'il doit faire, même si certaines des mesures sont déjà mentionnées dans la police.

Il lui sera vivement conseillé de prendre toutes dispositions pour sauver les marchandises assurées et éviter l'aggravation des dommages en apportant les « *soins raisonnables à tout ce qui est relatif aux marchandises* » (cf. imprimé « Tous risques », art. 15 ; imprimé « FAP Sauf », art. 15, annexe IV).

Si cela n'est pas fait, le courtier pour le compte de l'assureur peut se substituer à lui, sans pour autant faire acte de propriétaire ou reconnaître que la garantie est acquise.

Ajoutons que l'assureur, qui approuve le sauvetage décidé par l'assuré et donne son accord sur le prix de vente proposé, ne prend aucun engagement concernant la prise en charge du sinistre.

L'assuré négligent peut se voir opposer la réduction de l'indemnité (cf. imprimé « Tous risques », art.18, annexe IV).

Plus généralement, précisons que, sauf faute intentionnelle ou inexcusable de l'assuré, les risques assurés demeurent couverts, à moins qu'il soit établi que le dommage est dû à un manque de soins raisonnables de la part de l'assuré pour mettre les objets à l'abri des risques survenus (cf. C. ass., art. L. 172-13).

§3) La conservation du recours

L'assuré et les bénéficiaires (notamment le destinataire acheteur) doivent prendre toutes mesures pour conserver les recours (cf. art. 16 Imprimé « Tous risques » et Imprimé « FAP Sauf », annexe IV).

Cette obligation implique en premier lieu, que l'assuré ne renonce jamais au recours contre les tiers, transporteurs notamment, sauf s'ils le déclarent au préalable à l'assureur et obtiennent son accord.

Dans la pratique, il arrive souvent, sans réellement renoncer au droit de recours, compte tenu des relations professionnelles entre courtiers, compagnies d'assurance et transporteurs (ou autres participants en la matière), qu'ils s'interdisent d'agir contre l'un d'entre eux, car le courtier peut avoir comme client assuré une filiale d'un transporteur connu ou un transporteur client responsable à l'égard d'un autre client, etc.

Il faut alors transiger à l'amiable, car cette pratique est très courante, moins coûteuse et plus rapide qu'une procédure judiciaire.

Le courtier va devoir aussi veiller à la conservation des recours contre les éventuels responsables. Il rappelle alors expressément à son client les actes à accomplir : vérifier l'état extérieur apparent à la réception, celui du contenu immédiatement prendre, si possible et en tout cas très rapidement, les réserves qui s'imposent vis-à-vis des responsables et les confirmer dans les délais légaux.

Les réserves sont primordiales pour favoriser ou plus exactement rendre possible le recours contre les responsables du sinistre (transporteur en principe, manutentionnaire, commissionnaire de transport, transitaire...)

De plus, la perte du recours entraîne une réduction de l'indemnité à concurrence du préjudice qui en résulte pour l'assureur. L'assuré n'est pas déchu de la garantie, sauf disposition contraire de la police (cf. art.18 Imprimé « Tous risques » et Imprimé « FAP Sauf », annexe IV).

A titre conservatoire, bien que l'assuré n'ait pas à exercer normalement le recours puisqu' assuré, il s'avère opportun de fournir à son assureur les éléments nécessaires à l'action dans un délai lui permettant d'agir.

Le courtier d'assurances maritimes aura fort intérêt à interrompre la prescription.

Par exemple, en assignant à titre conservatoire le transporteur, voire en obtenant un report amiable de prescription, généralement acquis sans trop de difficultés (si la négociation le permet).

En effet, sauf à consentir au courtier une cession de droit, il semble délicat de demander à ce dernier d'entamer une procédure qu'il ne pourra régulariser, si finalement l'indemnité d'assurance n'est pas réglée en application de la police (cf. *Partie I, D, §6) la subrogation* p. 95).

§4) La demande d'expertise

L'intervention de l'expert de l'assureur est une règle traditionnelle en assurance maritime.

Le courtier doit provoquer l'expertise (cf. art. 17 Imprimé « Tous risques » et Imprimé « FAP Sauf », annexe IV), c'est-à-dire requérir l'intervention de l'expert de l'assureur, en s'adressant aux commissaires d'avaries du CESAM ou à défaut, à tout organisme mentionné éventuellement dans la police.

A cet égard, la Cour de cassation a indiqué que dans le cadre de l'exécution du contrat d'assurance, la responsabilité du commissaire d'avaries ne pouvait être recherchée que par l'assureur, son mandant. Mais le courtier agissant en tant que mandataire de l'assureur, pourra aussi rechercher cette responsabilité.

L'expertise doit déterminer la nature, la cause et l'importance des dommages et pertes, à la condition, bien sûr, qu'un dommage puisse être constaté. On voit mal en effet, l'utilité d'une expertise pour colis manquant.

La saisine de l'expert doit intervenir dans un certain temps: la demande de constatation des dommages doit être adressée dans les trois jours de la cessation des garanties (jours fériés non compris). En pratique, dans les trois jours de la livraison si la constatation a lieu à destination finale.

Par dérogation aux conditions générales, les conditions particulières peuvent en raison de la nature de la marchandise et du mode de transport, prévoir un délai de saisine plus court du commissaire d'avaries.

L'expertise proprement dite peut se dérouler ultérieurement, l'assuré ne répondant pas du regard de l'expert. C'est dans l'intérêt de l'assuré que l'expertise ait lieu rapidement, car elle confirmera d'autant mieux le lien entre le dommage et l'opérateur de transport.

L'intervention du commissaire d'avaries n'a une portée d'expertise amiable contradictoire qu'entre l'assuré et l'assureur.

Elle sera toutefois utile au courtier dans la négociation d'une indemnité, notamment à l'amiable avec l'assureur (règlement commercial), pour obtenir de celui-ci une faveur suffisante.

L'expertise est, par principe inopposable aux autres parties intéressées, dès lors qu'elles n'y ont pas participé ou n'ont pas été dûment appelées. Cependant, dans la mesure où la preuve d'un fait est libre en droit français, des constatations objectives, sérieuses et véritablement probantes peuvent être prises en compte, à la condition d'avoir fait l'objet d'un débat autour de

procédures. Ce qui peut être le cas par exemple, du constat d'un commissaire d'avaries établi de manière non contradictoire mais soumis ultérieurement à la libre discussion des parties.

Dès qu'un problème se pose avec un tiers, le courtier peut avoir intérêt à saisir le juge des référés pour voir ordonner une expertise judiciaire, spécialement lorsque le commissaire d'avaries incrimine l'emballage ou le vice propre de la marchandise, afin de pouvoir disposer d'une expertise contradictoire opposable, d'une façon certaine, à tous les intéressés.

Concernant la déchéance, le fait de ne pas demander l'intervention de l'expert dans les conditions prévues par la police, entraîne habituellement l'irrecevabilité de la réclamation et la jurisprudence applique strictement la sanction.

Il a par ailleurs été jugé, dans le cadre d'une contestation relative à la validité du droit, à agir des assureurs subrogés (le défendeur soutenant que les assureurs auraient dû sanctionner l'assuré), qu'il ne résulte nullement des dispositions de l'article 18 des conditions générales que la déchéance constitue une sanction obligatoire.

Enfin, la police type maritime réserve au courtier (pour le compte de l'assuré) le droit de demander dans les quinze jours une contre-expertise amiable ou judiciaire, faute de quoi les constatations effectuées par le commissaire d'avaries auront entre les parties, la portée d'une expertise amiable contradictoire.

Lorsque le résultat de l'expertise est rendu, déterminant si possible les causes exactes de l'avarie, le courtier d'assurance maritime constitue un dossier sinistre.

§5) La constitution du dossier d'avarie

Lors de la survenance d'un sinistre, le courtier constitue en coopération avec l'assuré, un dossier de réclamation cohérent et complet.

Mais, la production des pièces justificatives nécessaires n'est pas toujours facile, chaque intervenant hésitant à fournir des documents qui pourraient le desservir lors de l'exercice du recours.

De plus, le courtier en tant que mandataire de l'assuré, va présenter ce dossier à l'assureur afin d'en obtenir le paiement. Il doit ménager l'assureur s'il souhaite pour l'avenir, continuer à obtenir sa part des taux de primes compétitifs.

En pratique, le courtier constitue le dossier de réclamation qui doit comprendre, si possible, les documents suivants :

- ✓ la preuve du droit à la garantie de l'assuré :

c'est l'original de la police au voyage ou de l'avenant de la banque ou du certificat d'assurance dans le cadre d'une assurance pour compte (le créancier de l'indemnité étant le porteur de l'original) ;

- ✓ le titre de transport original avec indication des réserves et copie de la lettre de confirmation de celles-ci, adressées au transporteur. Il s'agira principalement du connaissement et des documents émis à l'occasion du transport (lettre de voiture, LTA, B/L...) ;

- ✓ le rapport du commissaire d'avaries éventuel ;

- ✓ les différentes factures : la facture commerciale, la facture du fret, la liste de colisage, la facture de réparation...

- ✓ le certificat de non-livraison ou de perte des marchandises délivré par le transporteur.

Une fois que le dossier est complet, le courtier vérifie les pièces et chiffre le montant du préjudice que les assureurs pourraient être tenus d'indemniser en fonction de certains éléments :

- ✓ de la valeur déclarée ;
- ✓ d'une éventuelle franchise ;
- ✓ des frais qui sont contractuellement à la charge de l'assuré (expertise, réexpédition...) ;
- ✓ des réductions éventuelles pour déclaration inexacte, ou non conservation du recours ;
- ✓ des compensations éventuelles.

Ce chiffrage apparaît sous la forme d'une lettre de dispache qui s'intègre au dossier.

Par la suite, le courtier transmet tous les dossiers de réclamations à l'agent apériteur pour accord ou refus de règlement du dommage, et l'on entre dans une phase de négociation, où s'affrontent autant d'intérêts commerciaux que d'arguments juridiques.

Si l'assureur accepte le règlement du dommage de l'avarie, le courtier établit une lettre de crédit qui sera adressée au bénéficiaire de l'assurance. L'assureur est alors subrogé légalement (cf. infra §6) *La subrogation*, p. 94) dans les droits et agira éventuellement contre l'auteur du dommage.

Si la subrogation est légale (cf. C. ass., art. L. 172-29), la pratique veut que l'assuré établisse une lettre de cession de droits pour éviter toute contestation concernant le droit d'action de l'assuré ou de son mandataire (cf. annexe VI).

En règle générale, le courtier exercera le recours pour le compte de l'assureur ou du client et nécessite pour cela d'être subrogé.

§6) La subrogation

Par la subrogation, l'assureur utilise les droits de la personne à laquelle il a versé l'indemnité d'assurance pour demander au responsable du dommage de lui payer les dommages et intérêts.

Ce recours subrogatoire est très fréquemment utilisé dans certaines hypothèses :

- lorsque l'assureur de choses indemnise son assuré et se retourne contre le responsable du dommage causé à la chose ;
- l'assureur de responsabilité d'un coauteur d'un dommage, ayant indemnisé intégralement la victime, se retourne contre l'autre coauteur.

Dans ces divers cas, le recours subrogatoire peut aussi être exercé contre l'assureur de responsabilité de l'auteur du dommage.

Il existe deux types de subrogation usités.

a) La subrogation légale

L'article L.121-12 du Code de commerce dispose : « *l'assureur qui a payé l'indemnité d'assurance est subrogé, jusqu'à concurrence de cette indemnité, dans les droits et actions de l'assuré contre les tiers qui, par leur fait, ont causé le dommage ayant donné lieu à la responsabilité de l'assureur* ».

On constate que la subrogation n'est possible que si le dommage qui est à l'origine de l'indemnité d'assurance a été causé, non par l'assuré, mais par un tiers.

Ainsi, ce mécanisme se traduira par la subrogation au profit de l'assureur qui mandatera le courtier d'agir pour lui, aux fins de répétition de l'indemnité versée, contre le véritable responsable.

L'assureur qui verse une indemnité à son assuré au titre d'une assurance de choses (les facultés) à raison d'un dommage causé par un tiers se trouve dans la situation prévue par ledit article L. 121-12.

Il est donc subrogé de plein droit (conformément également au droit commun cf. C. civ., Art. 1251 al.3) dans les droits et actions de son assuré contre le responsable.

A raison d'une assurance de choses, la Cour de cassation a jugé que « *la subrogation légale de l'assureur contre le tiers responsable, institué par les dispositions de l'article L. 121-12 du Code de commerce, qui ne sont impératives, n'exclut pas l'éventualité d'une subrogation conventionnelle* » (cf. cass. civ. 9 déc. 1997, n°95-19.003, *Responsabilité civile et assurance 1998*).

b) La subrogation conventionnelle

Ce mécanisme prévu à l'article 1250 alinéa 1^{er} du Code civil, est celui par lequel un créancier reçoit son paiement d'une personne autre que son débiteur, et la « *subroge dans ses droits, actions, privilèges ou hypothèques contre le débiteur* ». Il dépend donc d'un acte de volonté du créancier dont le courtier devra être bénéficiaire.

Cette subrogation peut être utilisée par tout assureur qui est tenu à une prestation à caractère indemnitaire dès qu'il existe une tierce personne qui doit supporter la charge de la dette.

La subrogation conventionnelle est utilisée souvent alors même qu'une subrogation est réalisée de plein droit. En effet, le courtier (et les assureurs bien entendu) des incertitudes d'interprétation des textes relatifs au mécanisme de la subrogation et de sa mise en pratique. Mieux vaut être prudent.

Il est alors demandé à la personne qui reçoit le paiement de consentir la subrogation dans ses droits et actions. La convention est généralement conclue lors de la délivrance de la quittance (quittance subrogative, cf. annexe V) constatant le paiement de l'indemnité d'assurance.

Ainsi, le recours subrogatoire, quel que soit son fondement (conventionnel ou légal), suppose que l'assureur ait payé l'indemnité à son assuré.

De plus, il est indispensable que ce dernier dispose d'une action en responsabilité contre l'auteur du sinistre. Ceci étant, si le contentieux de la première condition tend à diminuer, celui de la seconde est loin de s'atténuer en raison de la complexité juridique qui lui est applicable.

Si la subrogation légale a lieu de plein droit, la subrogation conventionnelle est alors soumise à certaines conditions. En effet, la condition primordiale sera, afin de valider cette subrogation, qu'il y ait bien concomitance entre le paiement de l'indemnité et l'acte subrogatoire. Cette exigence soulève un contentieux abondant notamment lorsqu'il s'agit de justifier au regard d'un règlement commercial.

§7) Le recours

Le sinistre résultant d'un cas fortuit est définitivement supporté par l'assureur.

En revanche, si le dommage subi par l'assuré est dû à la responsabilité d'un tiers, l'assureur qui a indemnisé l'assuré possède une action en justice contre le responsable.

Le recours de l'assuré se fonde sur cette idée très simple qu'il serait anormal que le tiers ne doive rien parce que la victime était assurée.

L'assureur, à qui appartient le recours, ne l'exerce pas directement. Il en investit le courtier plus au fait de l'état du dossier litigieux et surtout, véritable technicien en la matière. Le courtier redevient mandataire de l'assureur mais, il a la possibilité de déléguer à son tour (telle une société de recouvrement).

Le recours de l'assureur ne se résout pas nécessairement devant les tribunaux. Parfois l'origine du dommage est connue de l'assureur et reconnue par son auteur.

D'autres fois les responsabilités se trouvent partagées entre les différents intervenants. Le rapport du commissaire d'avaries déposé au dossier, joue alors un rôle prépondérant dans l'imputabilité des fautes ou des négligences ayant provoqué la réalisation du préjudice.

Le courtier gère alors les recours tant amiables que judiciaires de différents dossiers relevant du droit du transport tant terrestre, qu'aérien ou maritime. L'exercice de tels recours nécessite un travail de relance de tous les instants ainsi que de tenir informées de toutes les évolutions, les sociétés mandantes. S'il utilise les services d'une société de recouvrement de créances maritimes, celle-ci est rémunérée selon un barème déterminé ou selon le principe « no cure no pay », c'est-à-dire qu'en l'absence de résultat tangible la société n'est pas rémunérée.

L'ouverture du dossier est facturée environ 4% du montant total de la créance ; en cas de recouvrement, près de 20% du total sera octroyé à la société.

Toutes les démarches de recouvrement doivent être validées par les mandants, afin que d'éventuels intérêts commerciaux contradictoires soient pris en compte par la société de recouvrement (comme le cas où la société responsable du dommage s'avère être un client de la société mandante).

Le courtier tentera toujours de régler à l'amiable le litige avant d'initier une action en justice souvent longue, coûteuse et incertaine.

D'ailleurs, devant la complexité apparente de certaines situations où les frais susceptibles d'être engagés pour des litiges d'un montant parfois modique, certaines des entreprises concernées n'ont quelquefois ni le temps, ni l'envie de traiter ces dossiers et préfèrent alors les mettre temporairement de côté ou les classer sans suite.

a) Le recours amiable

Il s'avère impossible pour le courtier de camper sur des positions tranchées. Son attitude, ainsi que le montant des sommes qu'il réclamera, dépendront de la qualité de son interlocuteur, transporteur, commissionnaire ou simple transitaire, et des relations qu'il entretient avec lui.

On notera que ses transactions s'effectuent le plus souvent par des échanges de correspondances qui en formalisent l'issue et nourrissent un éventuel dossier judiciaire.

En premier lieu, le courtier vérifie que l'action contre l'auteur du dommage ne se trouve pas prescrite.

En théorie, il appartient à l'assuré de conserver le recours de l'assureur et donc d'interrompre le délai de prescription de l'action qui court au bénéfice de l'auteur du dommage.

Mais en matière maritime, la brièveté de ce délai (1 ou 2 ans), et il faut le dire, l'incurie de certains assurés, ne permet pas toujours la conservation de ce recours.

Le courtier tentera alors d'interrompre la prescription ou d'obtenir de son interlocuteur un ou plusieurs reports conventionnels de prescription.

Du fait de l'importance des intérêts commerciaux, le courtier préférera s'adresser à une société tierce pour procéder aux démarches de recouvrement, afin d'éviter la perte potentielle d'un client.

Effectivement, une société de recouvrement de créances n'a pas à dire pour le compte de quelle société elle agit à partir du moment où elle possède les titres prouvant son intérêt à agir (cf. annexe VI, *exemple d'acte de cession de droits*).

b) Le recours judiciaire

Lorsqu' aucune solution amiable n'a pu être trouvée, lorsque la prescription n'est pas acquise, et enfin lorsque la mise en cause d'un opérateur de transport apparaît recevable et fondée, le courtier charge un avocat d'introduire et de conduire l'instance devant les juridictions compétentes.

Le recours judiciaire est encadré par les règles de droit applicables à l'espèce, c'est-à-dire souvent sur la Convention de Bruxelles de 1924, modifiée ou non, en ce qui concerne les litiges, que le courtier d'assurances maritimes a à connaître au cours des sinistres qu'il traite quotidiennement.

Etant donné le caractère international du transport maritime, la difficulté majeure à ce stade est moins d'obtenir une décision judiciaire que de l'exécuter.

Cependant, on observera que la fonction première d'un assureur est d'indemniser son assuré dans le cadre de la garantie qu'il propose nonobstant les difficultés de recouvrement qu'il aurait à subir par la suite.

Malheureusement, la confusion des genres est latente et il arrive parfois que la décision d'indemnisation soit conditionnée par les chances de succès d'un recours ultérieur, tout cela relevant, ne l'oublions pas, de la décision de la société d'assurances ou de l'agent apériteur.

Ainsi, en est-il du rôle du courtier d'assurances maritimes en ce qui concerne son régime général, les actes et obligations qui s'y rattachent. Il est toujours très complexe d'être parfaitement exhaustif lorsque l'on entreprend une telle étude. Mais il faut en espérer une certaine clarté et une appréhension suffisante afin d'envisager ci-après la responsabilité, toujours plus lourde et conséquente, de cet intermédiaire, véritable technicien de l'assurance maritime.

Mais avant tout, il est intéressant de faire un bref rappel des origines et du lien qui ont toujours existé entre le courtage et la souscription d'une police d'assurance avec Londres.

Par tradition, et en particulier par la pratique du marché du Lloyd's, Londres est une place de courtage importante. Le courtage peut être le fait de filiales anglaises de sociétés de courtage mondial, ou de courtiers de taille moyenne ou petite, d'origine anglaise, ou encore de filiales de courtiers européens.

Il serait plus juste de dire qu'un certain nombre de courtiers anglais ont dans le passé, créé des bureaux dans le marché européen continental, ou acheté des courtiers locaux, alors que l'inverse, l'achat de courtiers anglais par des sociétés européennes continentales, ou la création par des courtiers européens continentaux de filiales à Londres a été plus rare.

Ces courtiers ont toujours rempli pour les souscripteurs londoniens un rôle essentiel (voyages, rencontres des représentants des cédantes et orientation des affaires vers Londres, en provenance de tous les pays du monde). Concernant le Lloyd's, le rôle du courtier dans la gestion est extrêmement important, tant pour la partie paiement des primes que pour la gestion des contrats et des sinistres. Le Lloyd's est en effet, pour la partie administrative, centralisé en différentes entités de gestion dédiées chacune à une tâche précise.

Progressivement, les souscripteurs se sont déchargés de toutes les tâches autres que la souscription pure sur les bureaux centraux et les courtiers. C'est ainsi par exemple, que s'est développée sur le marché de Londres une pratique de régulation automatique des « sur-placements » : si un courtier, après avoir fait la somme des pourcentages acceptés par les souscripteurs sur une affaire, se rend compte qu'il est surplacé (son ordre initial était de 30 % et il a placé 40 %), il n'agira pas comme un courtier européen

continental lequel a tendance à réajuster les parts de chacun pour arriver à 30 %.

Il appliquera l'usage de « souscription down » qui attribue à chaque souscripteur sa part initiale modifiée par le coefficient 30/40, autrement dit 75 % de la part originellement acceptée. Ceci explique les pourcentages souvent étonnants mentionnés dans les notes de couverture de Londres, par exemple 1,6785 %.

Pour éviter de tomber sous le coup de la procédure automatique de souscription down, le souscripteur peut stipuler sur le slip de présentation son acceptation assortie de la mention LTS (line to stand) qui signifie que, même en cas de surplacement, sa part ne sera pas réduite.

Toutes ces pratiques et ces clauses se sont construites à Londres au fil du temps. De même en est-il pour les entités administratives gérant les souscriptions des Syndicats.

Le reste du marché a suivi l'influence du Lloyd's et des systèmes bureaucratiques parallèles à ce dernier ont été établis dans le cadre de structures, comme l'Institute of London Underwriters (ILU).

Les documents et les circuits sont très standardisés, pas toujours d'ailleurs de façon très souple. Il appartient souvent aux courtiers de veiller à ce que les circuits administratifs fonctionnent rapidement. Ils n'y réussissent pas toujours.

D'ailleurs ce point a fait l'objet d'un certain nombre de critiques de la part des cédantes et a inévitablement fait diminuer le nombre d'affaires offertes à Londres. Un certain nombre de comités joints souscripteurs/courtiers ont travaillé sur le sujet, et tenté d'améliorer les circuits, les délais, notamment en cherchant à utiliser des réseaux informatiques dédiés : ce fut l'expérience Linnet, puis la tentative Win, mais jusqu'ici sans grand succès.

Des réformes en profondeur s'imposent pour alléger le système, réduire les délais et baisser les coûts de fonctionnement.

Beaucoup d'innovation, de créativité et de techniques développées par les souscripteurs ont fait du marché de Londres un précurseur puissant dans le monde de l'assurance et de la réassurance.

Mais sa puissance et sa prééminence ont fait l'objet d'une concurrence de la part des autres acteurs du marché.

Notons enfin que les processus administratifs du Lloyd's (qui est un marché très centralisé) au lieu de constituer une force et de permettre de réduire les coûts, ont fini malheureusement par se convertir en un système bureaucratique manquant de souplesse, et long à assurer le service que le client est en droit d'attendre de lui.

Une certaine désaffection est apparue, malgré les efforts énergiques des courtiers anglais pour promouvoir leur marché et la place financière de Londres. Les mauvais résultats que nous avons évoqués précédemment n'ont pas arrangé les choses.

Progressivement, dans ce monde anglo-saxon, on a assisté à la montée en puissance de deux autres forces importantes : le marché américain, et le marché des Bermudes.

Toutefois, le courtier français demeure encore très présent au regard de l'importance croissante de son rôle. Surtout face aux regroupements de compagnies d'assurance contre lesquels un courtier, lui-même en pleine restructuration, (tel que le célèbre groupe de courtage Marsh, ou encore le groupe Essotier...) peut parvenir à lutter a contrario d'un client seul, même si c'est un chargeur de grande taille.

C'est la raison pour laquelle le courtier est amené à porter plusieurs casquettes, comme on a pu le constater, et porte aujourd'hui, de plus en

plus, celle de gestionnaire de sinistre avec laquelle il va défendre les intérêts de son client.

Mais à force de multiplier les actes qu'il accomplit, il accroît considérablement sa responsabilité qui, déjà en tant que conseiller de son client, peut bien souvent être recherchée.

De plus, étant le mandataire du client mais aussi de l'assureur, à tout le moins, de la compagnie apéritrice (jusqu'à hauteur d'un certain montant auquel s'élève le sinistre) il peut voir sa responsabilité mise en cause tant à l'égard de l'assuré client, que de l'assureur représenté ou, pourrait-on dire « remplacé » dans certains cas.

En clair, force est de constater que le corollaire d'un rôle prépondérant est celui du responsable qui se voit mis à mal pour un pêcher de convoitise, un pêcher d'orgueil, ou simplement par la volonté de l'altruisme professionnel, celui qui tend vers un équilibre des choses, du marché et la défense des intérêts en présence.

PARTIE II
LA RESPONSABILITE DU COURTIER
D'ASSURANCES MARITIMES

Nous venons de le voir, le courtier d'assurances maritimes est le mandataire de ses clients, (souscripteurs) assurés. Cette qualification tient à son rôle et commande à sa responsabilité.

Pour l'assuré, il est l'homme de confiance qui s'occupe de tout ce qui se rattache de près ou de loin à la police d'assurance.

C'est lui qui choisit, sauf exception, la ou les compagnies qui vont couvrir, dans les conditions, débattrà pour lui des risques prévus par la police à souscrire.

Son rôle est si important que dans la pratique, les assurés tiennent volontiers le courtier pour leur assureur, ce qu'il n'est pas.

Sa responsabilité sera celle d'un mandataire, selon le droit commun.

La situation du courtier évolue. Les groupes industriels, les compagnies de navigation, les firmes de négoce les plus importantes, ont des services chargés des problèmes d'assurance qui s'en acquittent souvent avec compétence.

Certains lient même leur sort à des compagnies d'assurances, qui par le jeu de la réassurance (à voir *Lamy 2004* n° 4377 & suiv.) leur permettent de récupérer une partie de leurs primes.

D'autres préfèrent gérer leur portefeuille dans le cadre d'un bureau de courtage, avec la double volonté d'économiser une partie de la commission de l'intermédiaire, et tentent d'apporter un soin supplémentaire à leurs affaires.

Il s'agit là de comportements marginaux, qui laissent un large domaine d'activité au "courtier multifonctionnel".

Celui-ci, néanmoins, est sollicité d'un côté par la concurrence du courtage international (tout à fait légitime) et d'un autre côté par la pression aggravée de clients désireux d'obtenir sans cesse, des taux plus bas, des conditions plus étendues et des prestations toujours plus larges.

Dans le même temps, les résultats techniques des compagnies d'assurances, spécialement dans la branche transports sont hésitants. Leurs plus-values boursières et la valeur des immeubles qui constituent une partie de leurs réserves ont diminué.

Dans ce contexte particulier, à travers l'étude de la jurisprudence (moyen le mieux adapté pour en témoigner), il s'avère indispensable d'aborder la question de la responsabilité de cet acteur si précieux étant donné la multiplication des fonctions et des actes qu'il exerce jour après jour.

Aussi, faut-il envisager jusqu'où peut s'étendre la responsabilité du courtier d'assurances maritimes (A).

On a pu constater, en particulier, qu'il engage, davantage aujourd'hui, sa responsabilité en tant que mandataire de l'assuré (B), parfaitement légitime, lorsqu'il doit répondre de son obligation de conseil (C), encore et toujours mise à mal, enfin vis-à-vis de l'assureur (des compagnies d'assurances) (D) pour lesquelles il joue un rôle croissant.

A) L'ETENDUE DE LA RESPONSABILITE DU COURTIER D'ASSURANCES MARITIMES

Depuis quelques années, les assureurs de responsabilité civile constatent une augmentation régulière du nombre de recours en responsabilité contre des intermédiaires d'assurance et particulièrement à l'occasion d'actes de courtage d'assurance.

L'aggravation de la sinistralité en la matière s'explique notamment par le renforcement de la protection des consommateurs, le développement de l'activité de conseil, l'insuffisance dans certains cas de la formation des intermédiaires et les nouvelles répartitions des tâches entre entreprises d'assurance et réseaux de distribution.

Même si l'on assiste depuis une dizaine d'années à une diminution du nombre de sinistres, il se confirme que le coût individuel des sinistres est de plus en plus lourd.

Par ailleurs, on assiste également à une augmentation du nombre de sinistres de coût élevé supérieur à 150 000 euros qui représente actuellement 15 % des dossiers sinistres. C'est la distribution dans tous les secteurs d'assurance qui est concernée, que ce soit l'IARD (Incendie, Accidents, Risques Divers) ou l'assurance vie, avec toutefois une évolution qui suit l'actualité.

En 2000, les assureurs de responsabilité civile ont enregistré une forte augmentation des déclarations de sinistre en IARD, liée aux tempêtes de 1999.

En 2002, compte tenu du contexte financier défavorable, c'est dans le domaine de l'assurance vie qu'une augmentation sensible des déclarations de sinistres a été constatée.

Depuis l'arrêt de la Cour de cassation du 25 février 1997 constatant le renversement de la charge de la preuve en matière de devoir de conseil et d'information, l'aggravation du risque ne s'est pas démentie, puisque aujourd'hui, le manquement à l'obligation de conseil représente 50 % de la sinistralité (cf. Cass. 1^{re} civ., 25 févr. 1997, no 94-19.685, *Bull. civ. I*, no 75, p. 49, *RGDA 1997*, p. 852 ; cf. *Partie I, B*), §3 *L'obligation de conseil*, p. 41 et *Partie II, C) La responsabilité du fait de l'obligation de conseil*, p. 129).

Quand un client utilise un courtier pour effectuer une assurance pour son compte, il est fondé à compter sur l'exercice d'un soin et d'une compétence raisonnables, de la part du courtier qui exécute ses instructions.

Si ces dernières ne sont pas convenablement appliquées, et qu'une perte survient qui, de ce fait, n'est pas recouvrable sous la police d'assurance, alors, le courtier est responsable pour "breach of contract", selon la terminologie anglaise (rupture de contrat).

On va même jusqu'à considérer qu'il n'y a pas d'obligation absolue du client qui utilise un courtier, d'examiner la police d'assurance quand il la reçoit, pour vérifier si ses instructions ont été ou non suivies.

Ces principes rendent délicats l'exercice de la profession de courtier d'assurances, mais justifient pleinement que sa fonction se perpétue, car il joue un rôle économique évident.

Qui dit "jouer un rôle important", dit "demeurer responsable de ses actes"; responsabilité qui se définit d'une manière générale selon un régime commun, distillant les bases essentielles du devoir d'un mandataire professionnel.

Avant d'aborder le droit commun, il s'avère nécessaire de rappeler brièvement la distinction entre courtier et agent d'assurances.

§1) La distinction entre agent d'assurances et courtier d'assurances

Rappelons tout d'abord le contenu de l'article L.511-1 du Code des assurances : *« un décret en Conseil d'Etat définit la présentation d'une opération pratiquée par les entreprises mentionnées à l'article L. 310-1 et détermine les personnes habilitées à effectuer une telle présentation. Lorsque cette présentation est effectuée par une personne ainsi habilitée, l'employeur ou mandant est civilement responsable, dans les termes de l'article 1384 du Code civil, du dommage causé par la faute, l'imprudence ou la négligence de ses employés ou mandataires agissant en cette qualité, lesquels sont considérés, pour l'application du présent article, comme des préposés, nonobstant toute convention contraire ».*

Aux termes de cet article, il apparaît que l'agent comme le courtier, tous deux mandataires, sont susceptibles d'engager, par leur faute, celle de leur mandant. En réalité, il n'en est rien.

a) L'agent général d'assurances et la protection offerte par l'article L. 551-1 du Code des assurances

La qualité de mandataire se retrouve également chez l'agent général d'assurances qui *« en qualité principale de mandataire rémunéré d'une ou plusieurs sociétés d'assurance, met à la disposition du public sa compétence technique en vue de la recherche et de la souscription de contrats d'assurances pour le compte de la ou des sociétés qu'il représente »* (Statut des agents généraux d'assurances, art. 2).

On remarquera que cette qualité n'est pas exclusive puisqu'un agent général d'assurances n'opère plus en qualité de mandataire de principe, dès lors qu'il réalise des opérations de courtage d'assurances, comme l'autorisent dans certaines conditions les articles 3 des statuts vie et IARD (Incendie, Accidents, Risques Divers) qui lui sont applicables.

Les entreprises d'assurances répondent des dommages causés par la faute commise par leurs agents généraux dans l'exercice de leurs fonctions (cf. cass. 1re civ., 27 juin 1995, no 93-13.939, *site légifrance*).

Ainsi, engage la responsabilité de l'entreprise mandante, sur la base de l'article 2 du statut, l'agent général qui s'est engagé :

- soit à faire résilier rétroactivement des contrats auprès d'une autre entreprise d'assurance,
- soit à régler les primes dues à cette dernière et à faire annuler les contrats souscrits auprès de sa société mandante, afin d'éviter une double couverture des mêmes risques, ou qui a remis à l'assuré le contrat, sans obtenir le paiement de la prime et, en mettant en place une modalité de règlement différé, sans avoir obtenu, ainsi qu'il y était obligé, l'autorisation de l'assureur, qu'il avait pourtant sollicitée (cf. cass. 1re civ., 2 oct. 2002, no 99-15.688, *Resp. civ. et ass. 2002*, n° 370).

b) La non-application de l'article L. 511-1 du Code assurances au statut du courtier d'assurances

A contrario, les courtiers d'assurances, par définition mandataires ou entremetteurs de leurs clients souhaitant garantir un risque, ne bénéficient pas des dispositions de l'article L. 511-1 du Code des assurances puisque commerçants indépendants.

En effet, ils n'ont pas qualité pour représenter et effectuer des actes juridiques au nom et pour le compte d'un employeur ou mandant habilité ou régi par le Code des assurances.

A cet égard, en déduisant de la seule mention « intermédiaire » suivie du nom du courtier, apposée sur la police, que l'assuré pouvait croire qu'il était le mandataire de l'assureur, la cour d'appel a privé sa décision de base légale.

En témoignent les "attendu que" des décisions suivantes :

✓ Arrêts de la 1^{ère} chambre civile de la Cour de cassation (cf. cass. 1^{re} civ., 13 mai 1997, no 95-15.958, *RGDA* 1997, p. 899; cass. 1^{re} civ., 23 juin 1999, no 97-20.021, www.legifrance.org) :

- le premier en date du 13 mai 1997 : « *Attendu, cependant, qu'en déduisant de la seule constatation de l'existence de la mention "Intermédiaire : société France Assurance Courtage" apposée sur la police que l'assuré était légitimement fondé à croire que cette société était le mandataire de l'assureur et que dès lors une lettre recommandée avec demande d'avis de réception adressée par l'assuré à ladite société avait interrompu la prescription, la cour d'appel a privé sa décision de base légale au regard des textes susvisés (soit les articles 1998 du Code civil et L. 114-2 du Code des assurances)* » ;
- le second du 23 juin 1999 : « *Attendu que pour écarter l'argumentation de l'assureur qui soutenait que, le courtier n'étant ni son employé, ni son mandataire, mais celui de l'assuré, l'article L. 511-1 du Code précité était inapplicable, la cour d'appel a relevé que le courtier s'était comporté comme le mandataire apparent de l'assureur ; attendu qu'en soulevant d'office un moyen tiré de l'existence d'un mandat apparent, sans avoir invité au préalable les parties à présenter leurs observations, la cour d'appel a violé le texte susvisé* ».

Ce principe se trouve toutefois affecté lorsque le courtier d'assurances effectue des actes de présentation en vertu d'un mandat écrit ou oral

attribué par une entreprise d'assurance ou un autre intermédiaire d'assurance.

Pour des raisons économiques (nous l'avons vu), les entreprises d'assurance donnent fréquemment des mandats aux courtiers notamment pour les autoriser à délivrer des notes de couverture mais également, le cas échéant, pour encaisser des primes et régler des prestations.

La jurisprudence reconnaît depuis longtemps la réalité de ces délégations, par exemple pour un mandat autorisant un courtier à délivrer des notes de couverture (cf. cass. 1^{re} civ., 13 oct. 1981, no 80-11.777, *Bull. civ. I*, no 283) ou dans le cas d'un contrat groupe, par des éléments propres à caractériser un contrat imposant à l'assureur d'accepter les adhésions nouvelles proposées par un courtier (cf. cass. 1^{re} civ., 15 févr. 2000, no 97-18.811).

Elle se trouve consacrée depuis la loi no 89-1014 du 31 décembre 1989, par le législateur qui autorise la déduction, de l'assiette de la caution obligatoire requise des courtiers d'assurance, des « *versements pour lesquels le courtier a reçu d'une entreprise d'assurance un mandat écrit le chargeant expressément de l'encaissement des primes et accessoirement du règlement des sinistres* » (cf. C. ass., art. L. 530-1).

§2) Le droit commun de la responsabilité du courtier :

Personnage hybride, le courtier a plusieurs caractéristiques : mandataire de son client, il est à la fois commerçant technicien et juriste.

Sa responsabilité sera celle d'un mandataire selon le droit commun de l'article 1992 du Code civil disposant que : « *Le mandataire répond non seulement du dol, mais encore des fautes qu'il commet dans sa gestion. Néanmoins la responsabilité relative aux fautes est appliquée moins*

rigoureusement à celui dont le mandat est gratuit qu'à celui qui reçoit un salaire ».

Par un jugement du 2 décembre 1874, le tribunal de Marseille a considéré que le courtier étant le mandataire de l'assuré, il était inutile que la signature de l'assuré fût apposée au bas de la police : « *quand le mandataire a parlé, la mandant ne peut plus se dédire* » (cf. *Revue Scapel* 1995, p. 142).

En Angleterre le courtier a un rôle encore plus prépondérant. Celui qui veut se faire assurer remet un « slip » ou un « memorandum » au courtier qui le soumet à la signature de l'assureur. La remise au courtier et la signature créent un lien juridique entre les parties. L'assuré devient débiteur de la prime envers le courtier qui l'en débite et en crédite l'assureur.

L'assureur devient en cas de sinistre, débiteur envers lui de l'indemnité dont le courtier crédite le compte de l'assuré.

Dans un arrêt du 15 mai 1990 la Cour de cassation (cf. cass. civ. 15 mai 1990, *Semaine juridique* 25.7.90) a pu jugé que « *le courtier...agit comme mandataire de l'assuré, dont il se borne à reproduire les déclarations* ».

Mandataire de ses clients, le courtier est soumis à la concurrence qui l'oblige sans cesse à se remettre en cause, en tentant d'améliorer ses prestations. Le courtier indépendant a pour seul rôle de défendre les intérêts de ses clients, qui peuvent s'en séparer « ad nutum ». Il a l'expérience fondée sur la diversité de son portefeuille, et de ce fait, un poids commercial non négligeable auprès des compagnies d'assurances.

Dans un environnement où les agressions sont fréquentes, le courtier apporte à l'assureur et au client la faculté d'anticiper sur les besoins, de les analyser, d'offrir tous les choix possibles. Etant un intermédiaire indépendant et gestionnaire du risque, il saura distinguer, si nécessaire, ce qui est dû par l'assureur, du règlement sollicité à titre commercial.

Mais, il doit prêter attention aux conséquences éventuelles que son acte peut engendrer.

Si l'intermédiaire d'assurance a pour fonction première de vendre des prestations d'assurance, il peut être autorisé, par l'entreprise d'assurance ou l'assuré selon le cas, à effectuer des actes ressortissant, soit à la détermination ou à la sélection des risques, soit à la gestion ou l'exécution du contrat.

Pour que la responsabilité d'un intermédiaire d'assurances tel que le courtier soit engagée, encore faut-il- établir l'existence d'un lien de causalité entre sa faute et le préjudice subi (cf. cass. 1^{ère} civ., 13 juin 1995, *RGAT 1995*, n°91-17.673, p. 717 et cass. 1^{ère} civ., 18 février 2003, n°99-20.857, www.legifrance.org) :

- ✓ Arrêt de la 1^{ère} Chambre civile de la Cour de cassation du 13 juin 1995
(cf. supra) :

Dans cette affaire, il s'agissait d'un contrat d'assurance contre le risque de vol qu'une société à responsabilité limitée devait souscrire auprès de l'Union des assurances de Paris pour le compte d'un magasin. Semble-t-il le contrat n'a pu être conclu en l'absence d'accord entre les parties.

Mais ce qui importe, c'est la décision de la cour disant que : « *l'erreur commise par le Centre d'étude technique de l'assurance, société de courtage, qui, dans une lettre à l'UAP du 27 septembre 1983, mentionnait inexactement l'existence d'un rideau métallique de protection, avait été sans influence directe sur l'échec des négociations entreprises pour obtenir de l'assureur une couverture du risque de vol* ».

De fait, en l'absence de lien de causalité suffisant entre le dommage et (l'éventuelle) faute du courtier, il ne peut être tenu pour responsable.

✓ Arrêt de la 1^{ère} chambre civile de la Cour de cassation en date du 18 février 2003 (cf. supra) :

En l'espèce, la société M... a souscrit une police « bris de machine » auprès de la compagnie A... par l'intermédiaire d'un courtier M.X... auquel elle a déclaré un sinistre, après avoir constaté une grave anomalie.

M.X... a, par la suite, indiqué par courrier, la confirmation que « *la garantie de la compagnie d'assurances était acquise et que rien ne s'opposait à une prise en charge* ». La société procède alors aux travaux de réparation.

Cependant, la compagnie d'assurance refusant la garantie au motif que « *l'anomalie ne constituait pas un dommage à caractère soudain et fortuit* », la société M... agit en responsabilité contre le courtier « *du fait de la fausse déclaration quant à la prétendue couverture du sinistre, au motif qu'il n'avait que transmettre une information donnée par la compagnie d'assurances* » sans ceci sans vérifier de manière suffisante si la garantie était bien acquise.

La demanderesse, se fondant sur l'article 1992 du Code civil, invoque alors « *la violation du devoir de vérification et de l'obligation d'exacte information de son mandant* ».

La cour de cassation a rendu sa décision en retenant que : « *sans avoir à opérer la recherche invoquée, que les fautes reprochées au courtier n'étaient pas à l'origine du préjudice dont la réparation était demandée* ».

La causalité n'étant pas établie malgré les fautes du courtier, sa responsabilité n'est pas menacée.

La responsabilité du courtier devenant plus importante et plus fréquemment actionnée, il apparaît nécessaire que ce dernier prenne des garanties pour se prémunir.

§3) La nécessité de garanties financières

Le courtier, commerçant indépendant et mandataire de l'assuré, engage normalement sa responsabilité en cas de faute dans l'accomplissement de

son activité au regard de ses clients, assurés ou prospects, mais aussi des entreprises d'assurance et des tiers.

Or, vis-à-vis des assurés, une défaillance du courtier peut avoir des conséquences irréversibles. Sans être complet, on relèvera notamment les cas où :

- A la suite d'une mauvaise appréciation du risque, d'un défaut de conseil, ou d'une erreur administrative qui lui est imputable, le courtier laisse son client partiellement ou, plus rarement, totalement à découvert de garantie. En cas de sinistre, le préjudice de l'assuré peut être considérable ;
- le courtier, indélicat dans cette hypothèse, conserve par devers lui la cotisation au lieu de la remettre à l'assureur. Le dommage de l'assuré peut être également très important du fait, d'une part, de la disparition de la cotisation qui peut, en assurance vie ou en risques industriels, être substantielle, mais aussi si par suite d'un sinistre, l'assuré se trouve, comme dans le cas précédent, sans couverture.
-

C'est pour pallier les risques découlant de situations de cette nature que le législateur est intervenu en 1989.

La loi n° 89-1014 du 31 décembre 1989 et le décret n° 90-843 du 24 septembre 1990, ont mis une double obligation de garanties financières à la charge des personnes physiques ou morales réalisant des actes de courtage d'assurance.

Peu importe que cette personne soit par ailleurs, habilitée au titre d'une autre catégorie d'intermédiaire d'assurance du moment que l'acte relève du courtage d'assurance.

On observera que la détérioration des résultats dans les branches concernées a abouti à une sélection rigoureuse des risques par les entreprises d'assurance opérant sur ce marché étroit.

Cette situation, qui a pu conduire à des difficultés pour certains courtiers, a donné lieu à plusieurs réponses ministérielles. Elles réaffirment la nécessité des obligations d'assurance et de cautions mises à la charge des courtiers

par la loi, qui écartent la solution de type « *Bureau central de tarification* » pour la couverture de ces risques et, enfin qui reconnaissent la faculté pour les entreprises d'assurance opérant sur ce marché de procéder à l'étude et à la sélection des risques (cf. Rép. min. à QE n° 1691, 31 mai 1993, *JO AN Q. 23 août*, p. 2630 ; Rép. min. à QE n° 18958, 10 oct. 1994, *JO AN Q. 5 déc.*, p. 6043).

§4) L'assurance de responsabilité civile professionnelle

Le mécanisme de la caution permet uniquement à l'assuré d'obtenir la restitution des fonds lui appartenant mais détenus par le courtier. Il ne couvre pas la réparation des préjudices subis par les entreprises d'assurance, les assurés ou les tiers en cas de faute professionnelle du courtier.

En conséquence, la loi et le décret précités, ont rendu obligatoire la souscription d'une assurance de responsabilité civile professionnelle à la charge des courtiers en introduisant dans le Code des assurances un article L. 530-2 ainsi rédigé : « *Tout courtier ou société de courtage doit être en mesure de justifier à tout moment de l'existence d'un contrat d'assurance le couvrant contre les conséquences pécuniaires de sa responsabilité civile professionnelle* »

A cet effet, doivent être définis la couverture et la garantie nécessaire.

a) L'objet et le montant de la couverture

L'assurance de responsabilité garantit les victimes de fautes professionnelles non intentionnelles commises par un courtier.

La garantie doit être de 1 525 000 euros au moins par sinistre (à compter du 1er janvier 2002 en application du D. no 2001-95, 2 févr. 2001, *JO 3 févr.*). Le contrat d'assurance peut prévoir une franchise, non opposable aux

victimes, de 20 % au plus du montant des indemnités dues par sinistre (cf. C. ass., art. R. 530-8).

b) L'étendue de la garantie

Le contrat d'assurance de responsabilité civile professionnelle est conclu pour la durée de l'année civile. Il est reconduit tacitement au premier janvier de chaque année (cf. C. ass., art. R. 530-9 et R. 530-10).

Dans sa rédaction issue du décret no 90-843 du 24 septembre 1990, l'article R. 530-8 du Code des assurances prévoyait :

- *« la garantie des préjudices causés quelle que soit la date à laquelle la faute a été commise si le courtier l'ignorait au moment de la souscription et si la réclamation est faite entre la date de prise d'effet et la date d'expiration du contrat ;*
- *la garantie des fautes commises pendant la durée de validité du contrat si le courtier en a eu connaissance avant la fin du douzième mois à compter de l'expiration du contrat ;*
- *une garantie subséquente de dix millions de francs [1 525 000 euros], pendant dix ans à compter de la cessation du contrat lorsque cette situation provient du décès, de la cessation d'activité (volontaire ou non), ou de la modification de la situation juridique du courtier ».*

Le décret no 2002-207 du 12 février 2002 (cf. JO 19 février), relatif au contrat d'assurance de responsabilité civile professionnelle des courtiers d'assurance et des sociétés de courtage d'assurance, est venu modifier l'étendue de la garantie prévue par les dispositions de l'article R. 530-8 du Code des assurances en abrogeant les trois alinéas précités.

La garantie de l'assureur s'applique désormais aux faits générateurs survenus pendant la période de garantie du contrat, aucune limitation de la garantie dans le temps n'étant autorisée.

Par ces nouvelles dispositions, l'Administration a tiré les conséquences de l'arrêt du 29 décembre 2000 du Conseil d'Etat (cf. CE, 29 déc. 2000, no 214208, *Association pour l'essor de la transfusion sanguine*) pris dans le prolongement de la jurisprudence de la Cour de cassation initiée le 19 décembre 1990 (cf. cass. 1^{re} civ., 19 déc. 1990, no 87-15.834, *Bull. civ. I*, no 303).

Il s'agissait dans cette affaire d'un problème relatif à la mise en œuvre de l'assurance de responsabilité lors du versement des primes entre la prise d'effet du contrat d'assurance et son expiration eu égard à la stipulation contractuelle selon laquelle : « *le dommage n'est garanti que si la réclamation de la victime, en tout état de cause nécessaire à la mise en oeuvre de l'assurance de responsabilité, a été formulée au cours de la période de validité du contrat* ».

Or, la Cour d'appel pour écarter la garantie de la compagnie d'assurance s'est fondée sur cette clause contractuelle.

Mais la cour de cassation est venue casser cette décision car : « *le versement des primes pour la période qui se situe entre la prise d'effet du contrat d'assurance et son expiration a pour contrepartie nécessaire la garantie des dommages qui trouvent leur origine dans un fait qui s'est produit pendant cette période* » et surtout en ce que ladite stipulation : « *aboutit à priver l'assuré du bénéfice de l'assurance en raison d'un fait qui ne lui est pas imputable et à créer un avantage illicite comme dépourvu de cause au profit du seul assureur qui aurait alors perçu des primes sans contrepartie* ». Aussi, a-t-elle décidé que : « *cette stipulation doit en conséquence être réputée non écrite* ».

C'est ainsi qu'il a été affirmé que le versement de primes pour la période qui se situe entre la prise d'effet du contrat et son expiration, a pour contrepartie la garantie des dommages qui trouvent leur origine dans un fait qui s'est produit pendant cette période.

Il s'ensuit qu'aboutissant à priver l'assuré du bénéfice de l'assurance en raison d'un fait qui ne lui est pas imputable et à créer un avantage illicite comme dépourvu de cause, au profit du seul assureur ayant perçu sans contrepartie les primes, doit être réputée non écrite la stipulation de la police selon laquelle le dommage est garanti seulement si la réclamation de la victime a été formulée pendant la période de validité du contrat.

Le courtier d'assurances maritimes propose de la sécurité, apporte ses conseils, aide à la gestion. Il participe avec les autres vecteurs du commerce, au bon fonctionnement de échanges internationaux.

C'est ainsi qu'il s'expose lui-même à des risques d'une manière particulière, tant à l'égard des clients, pour le compte desquels il recherche et gère l'Assurance, en passant par une mission de conseiller très avisé, qu'à l'égard des assureurs pour lesquels il joue souvent plus que le rôle d'un simple courtier (à voir *le rôle du courtier de réassurance et les rapports réassureur-courtier*, Lamy assurance 2004, n° 4493-4495).

B) LA RESPONSABILITE DU COURTIER MANDATAIRE DU CLIENT

La jurisprudence permet d'envisager les différentes composantes de l'action du courtier d'assurance maritime susceptible d'engager sa responsabilité. Nous allons donc étudier certaines décisions démontrant ce phénomène.

1. Le règlement du sinistre par le courtier d'assurances

- ✓ Arrêt de la Cour d'appel de Paris du 29 juin 1982 (sur appel d'un jugement du tribunal de commerce de Paris du 15 décembre 1980 : (cf. *Revue Scapel* 1995, p. 167) :

Suite à des avaries en cours de transport, la compagnie d'assurance, après paiement des dommages, assigne le transporteur le 10 janvier 1978. Le tribunal de commerce a déclaré cette demande irrecevable pour défaut de qualité, eu égard à l'absence de quittance subrogative au profit de la compagnie, et du paiement effectué par le courtier.

Même si sur le fond de l'affaire les assureurs ont perdu le procès, leur demande a été reçue en cause d'appel avec la motivation suivante :

« ...il y a lieu de relever que le courtier, en effectuant le paiement au réceptionnaire de la marchandise, ne peut qu'avoir agi en exécution du contrat d'assurance et pour le compte et sur instruction de l'assureur, c'est à dire la société d'assurance (N.R.) ; qu'ainsi que le fait observer pertinemment cette société, cette manière de procéder est conforme à l'usage suivi en matière d'assurance ».

« Que, dans ce cas, c'est l'assureur qui supporte en définitive le paiement de l'indemnité, qui est subrogé dans les droits de l'assuré, et non le courtier, celui-ci étant remboursé par l'assureur avec lequel il est en relation suivie au moyen d'un compte courant... ».

Le courtier qui règle au destinataire l'indemnité d'assurance correspondant aux avaries causées aux marchandises, agit en exécution du contrat d'assurance et pour le compte de l'assureur.

L'assureur qui a supporté en définitive la charge financière, et non le courtier qui avait été remboursé conformément aux conditions du contrat souscrit, est subrogé dans les droits du destinataire et peut agir contre le transporteur maritime.

L'assureur doit prouver que le transporteur avait accepté de différer la livraison jusqu'à la remise effective au destinataire et ce contrairement à la clause du connaissement qui prévoyait une livraison sous palan et que les réserves prises ultérieurement l'ont été par le consignataire du navire.

A défaut de rapporter une telle preuve, les juges ont décidé que les réserves avaient été prises après les opérations de déchargement par le consignataire de la marchandise et donc au nom du réceptionnaire, et qu'elles ne permettaient pas de prouver la résiliation des dommages lorsque le transporteur assumait la responsabilité de la cargaison.

On voit ici l'importance du rôle du courtier qui se doit de faciliter (et de conseiller) le recours en préservant la preuve en marquant l'importance que peuvent avoir les réserves.

Mais sa responsabilité en l'espèce n'est pas engagée car le problème résidait sur la validité de la subrogation.

Les juges ont retenu la fin de non-recevoir pour défaut de qualité selon la loi hollandaise applicable au contrat et prévoyant la subrogation légale de l'assureur sans nécessairement produire la quittance subrogative.

Or, ce n'était pas la compagnie d'assurance qui avait payé en l'espèce, mais l'agent. Donc, la subrogation légale n'aurait pu jouer que si l'assureur avait payé directement et que, faute de prouver qu'elle était valablement subrogée aux droits de celui qui avait payé, la compagnie était irrecevable.

En conséquence, ladite compagnie a été déboutée de sa demande en paiement de la somme correspondant à l'indemnité versée au réceptionnaire et sa demande en dommages-intérêts pour procédure abusive a été déclarée non fondée.

Sur ce point, il en a été jugé différemment dans un arrêt du tribunal de commerce.

✓ Jugement du Tribunal de commerce de Marseille du 2 décembre 1986 : (cf. *Revue Scapel* 1987, p.6) :

Suite à des avaries reconnues aux Etats-Unis sur 220 rouleaux de tôle laminée à froid, en provenance de Yougoslavie, les vendeurs FOB SPLIT, bénéficiaires d'une cession de droits de leurs acheteurs, ont assigné en paiement d'une somme de 596.681- \$: 14 compagnies d'assurance ainsi que le courtier, par l'intermédiaire de qui le risque avait été souscrit.

Le Tribunal de commerce de Marseille a jugé que la mise en cause du courtier, dans la mesure où aucune faute ne peut être retenue à son encontre est abusive en disant qu' « ...il n'est pas contestable que la société de courtage n'a jamais eu la qualité d'assureur, puisqu'elle est intervenue uniquement en qualité de courtier, que dès l'instant où aucune faute n'est articulée et encore moins prouvée à l'encontre du courtier...il y a lieu de le mettre hors de cause et de condamner la société F. à payer au courtier la somme de 10.000F, à titre de dommages intérêts pour procédure abusive et celle de 5.000F à titre d'indemnité en vertu de l'article 700 du N.C.P.C... ».

La responsabilité du courtier peut également être recherchée en ce qui concerne la souscription d'une police.

2. La souscription d'une police d'assurance

Cet acte engagerait sa responsabilité en cas de transmission tardive de la proposition d'assurance ou s'il modifiait inopinément les conditions de la police d'assurance, par exemple.

✓ Arrêt de la Cour d'appel de Paris du 21 octobre 1987 : (cf. *Revue Scapel* 1995, p. 173) :

Le 19 mars 1986, un courtier, a été prié de faire assurer le mobilier de Monsieur R., le transport par camion devant s'effectuer le 21 ou le 22 mars.

Un acompte de prime de 5.000F. fut payé. Le vendredi 21 mars en fin d'après-midi, Monsieur R. confirme que le transport a lieu le lendemain.

Le samedi 22, le mobilier brûle en cour de transport, mais le courtier n'a transmis la proposition d'assurance que le lundi 24 à l'assureur qui refuse « *de prendre en charge un sinistre qu'il ne s'était pas engagé à garantir* ».

L'assuré (Monsieur R.) demande au Tribunal de condamner le courtier et l'assureur à lui payer in solidum 2.750.000 F. il est débouté par jugement du TGI de Paris du 29 avril 1987, ainsi que par la cour d'appel.

Quant à la cour de cassation, elle rejette le pourvoi comme suit :« *Attendu qu'il résulte des énonciations souveraines des juges du fond que R. a été informé par son courtier d'assurance que la proposition d'assurance qu'il avait souscrite auprès de celle-ci ne pourrait être transmise à l'assureur qu'après fixation de la date du transport de la marchandise assurée ; que, cette date ayant été fixée au samedi 22 mars 1986, R. l'a communiquée au courtier par télex daté du vendredi 21 mars, 17 h 40, soit dans des conditions de temps qui n'ont pas permis la transmission de la proposition ; qu'en aucune de ses branches, le moyen ne peut donc être accueilli...* ».

Les tribunaux se sont donc refusés à reconnaître une faute personnelle du courtier dans la gestion de cette affaire. L'assuré, conscient et parfaitement informé des risques et des conditions de transmission de la police à l'assureur, ne pouvait pas rechercher la responsabilité de son courtier qui aurait soit-disant fauté dans la transmission de celle-ci.

En effet, le courtier qui transmet une proposition d'assurance le lundi alors que son client avait confirmé la date du transport le vendredi en fin d'après-midi n'est pas responsable du refus de l'assureur de garantir le sinistre pendant le transport effectué le samedi dans la mesure où la proposition d'assurance reçue après ledit sinistre ne pouvait être transmis qu'après la fixation de la date définitive du transport.

Il est bon de rappeler qu'en l'espèce, l'assuré ne conteste pas qu'il y avait une incertitude entre le 21 et le 22 mars sur la date du transport du mobilier. L'article 8 de la police, qui avait été remise à ce dernier prévoyait que la garantie prenait effet au point extrême de départ stipulé aux conditions particulières.

En conséquence, la proposition d'assurance ne devait pas être transmise à l'assureur avant la fixation de la date de transport et, M. R., ayant expédié son télex le vendredi en fin d'après-midi, le courtier n'a donc commis aucune faute en la transmettant le lundi matin.

D'autre part, la compagnie n'avait précédemment délivré aucune note de couverture, et, la proposition d'assurance ayant été reçue après le sinistre, elle n'était pas tenue à garantie.

- ✓ Arrêt de la Cour d'appel d'Orléans du 14 décembre 2001, *navire Tabasco* (cf. DMF 2003, p. 270) :

Dans sa décision la Cour d'appel a rejeté l'action en responsabilité formée par un importateur contre un courtier.

Avant d'importer de l'ail du Mexique, l'importateur avait interrogé le courtier sur les assurances possibles. Celui-ci lui envoyait un courrier indiquant la possibilité d'assurer l'ail aux conditions « *tous risques + conséquences des variations de températures* », signifiant, par là que, les conditions générales excluant les dommages résultant des conditions atmosphériques, il était nécessaire de souscrire une clause additionnelle.

Ce qui fut fait, mais, la clause additionnelle type souscrite ne couvrait les conséquences des variations de température que pour les transports sous température dirigée. Ce qui ne fut pas le cas.

L'assuré reprocha alors au courtier de ne pas avoir attiré son attention sur la chose.

La Cour d'Orléans a rejeté son action en responsabilité au motif que, l'assuré, en sa qualité de professionnel de l'importation par voie maritime de

produits agricoles périssables, ne pouvait ignorer les particularités de la clause additionnelle en cause.

Il n'avait donc pas spécialement besoin d'être informé sur ce point.

De surcroît, il l'avait été expressément par la police d'assurance elle-même, qu'il avait signée avant l'exécution des transports litigieux, police qui mentionnait clairement que l'influence des températures était garantie pour les seules facultés transportées sous températures dirigée.

L'arrêt, malgré sa cohérence, n'apparaît pas pleinement convainquant. Si l'importateur avait véritablement été informé des subtilités des polices d'assurance, il n'aurait pas eu besoin de consulter un courtier.

Peut-être aussi la Cour aurait-elle pu prendre en considération le fait que, si l'importateur était un professionnel, il n'était pas un professionnel de la même qualité que le courtier.

On ne peut raisonnablement exiger d'un courtier d'assurances maritimes, comme d'un assureur, qui a déjà complètement informé son client des conditions de garantie de la police d'abonnement, qu'il les rappelle systématiquement ou émette des réserves à la réception de chaque déclaration d'aliment.

Toutefois, le courtier d'assurances maritimes est essentiellement un mandataire de l'assuré. Il peut être investi d'un mandat de l'assureur pour percevoir les primes, gérer les sinistres ou émettre des documents d'assurance, par exception. Mais selon l'usage français de l'assurance maritime, il agit normalement au nom et pour le compte de l'assuré son mandant.

Cette qualité de mandataire de l'assuré emporte diverses conséquences parmi lesquelles la soumission du courtier au droit commun du mandat, en général, et au devoir de conseil du mandataire, en particulier.

Il doit défendre en toute circonstance les intérêts de l'assuré et dans cette défense, il doit lui prodiguer tous les conseils que lui inspirent ou doivent lui inspirer la conclusion et l'exécution du contrat d'assurance.

On peut concéder qu'étant en l'espèce, en présence d'un professionnel de l'importation de produits agricoles par mer, le courtier ait été un peu moins inspiré qu'à l'habitude.

3. La faute dans l'exécution de son mandat

✓ Arrêt de la première chambre de la Cour d'appel de Bordeaux rendu en 1994 (cf. *Revue Scapel* 1995, p. 173) :

En 1983, l'organisme soviétique importateur de céréales : EXPORTKHLEB, change ses contrats d'achat en imposant à ses vendeurs de financer en « *FOB poids délivré* ». Les exportateurs qui n'ont ni la maîtrise du fret, ni celle de l'assurance, se voient néanmoins opposer les pertes de poids unilatéralement fixées à l'arrivée.

Les céréaliers internationaux s'adresse alors à des sociétés de surveillance en mesure d'offrir dans le cadre de garanties « *fog* » (full outturn guarantee), la surveillance au chargement, et la garantie de poids.

Dans l'espèce ici en cause, l'un de ces surveillants : la société TH., s'est adressé à un courtier, en le mandatant aux fins d'assurer cette garantie de poids. Le courtier confirme par telex l'accord des assureurs pour une garantie de campagne portant sur 300.000 tonnes de céréales, moyennant une tarification donnée.

Un mois plus tard (telex), le courtier informe son client que les assureurs rompent unilatéralement leur engagement tarifaire, du fait des mauvais résultats escomptés, et modifient leurs conditions en augmentant les taux de franchises.

Il en a résulté un surcoût apprécié par la société TH., elle même engagée à l'égard des exportateurs, à 147.891\$, dont elle a demandé réparation à son courtier.

Le demandeur a été débouté en première instance, puis en appel, les juges considérant que :

« Le courtier est un tiers au contrat liant l'assureur et l'assuré, et ne saurait dès lors répondre que des fautes éventuellement commise dans l'exercice de son mandat ... ».

On peut en retenir que l'assuré ne peut pas tenir son courtier pour responsable de la violation des engagements par l'assureur qui avait décidé de réduire les garanties initialement consenties, s'agissant d'un tiers au contrat d'assurance et en l'absence de preuve d'une faute dans l'exécution de son mandat en relation avec la couverture du risque à des conditions moins avantageuses.

Cette décision est logique, conformément au principe du courtier mandataire de son client, n'ayant qu'une obligation de moyen.

On peut ajouter que l'assuré aurait pu assigner également les compagnies d'assurances, et le courtier de les appeler en garantie : l'issue de l'affaire aurait pu connaître un meilleur sort.

4. La gestion du sinistre

✓ Arrêt de la Cour d'Appel de Lyon du 11 octobre 1984 (cf. *Revue Scapel* 1995, p. 180):

Un litige opposait les Transports M., à la société C., concernant des dommages survenus au matériel de cette dernière transporté par M..

Le courtier "L" a écrit à son client M., mais a également contacté directement la victime, en donnant sur l'étendue de la garantie accordée par son entremise des précisions qui se sont avérées inexactes.

Il en a résulté pour le transporteur un découvert, non supporté par ses assureurs. Il a donc demandé réparation à son courtier.

Le Tribunal de commerce de Lyon, puis la Cour d'appel de Lyon, ont considéré que le courtier avait engagé sa responsabilité professionnelle, et l'ont condamné à payer à son client l'indemnité pour le préjudice subi, accompagné des accessoires.

Il apparaît évident que le courtier qui donne au destinataire d'une marchandise endommagée, son accord pour une remise en état, est lié par les termes ambigus qu'il a utilisés. En effet, il permettait, de la sorte, de penser que la limite du coût des réparations était celle du coût de la marchandise à son état neuf, et ce contrairement aux termes du contrat souscrit. Il engage en conséquence sa responsabilité vis-à-vis de son client.

5. La responsabilité à l'égard des tiers, responsabilité quasi-délictuelle

- ✓ Arrêt de la Cour d'appel de Versailles (ch. com. réu.) du 10 décembre 2002 (cf. *DMF 2003*, p. 289) :

Un acquéreur CAF, domicilié en France, est dans l'impossibilité de commercialiser sa marchandise (des filets de pêche du Nil). Les services sanitaires français s'opposent en effet à leur commercialisation.

L'assureur pour compte (anglais) avec qui le vendeur (résidant à Gibraltar) avait contracté refuse sa garantie, dès l'instant que la marchandise, contrairement aux conditions stipulées dans la police, n'a pas fait l'objet, avant son embarquement pour la France, d'un agrément (par un expert désigné par la SGS ou par un agent du Lloyd's).

L'acquéreur se retourne alors contre le courtier (anglais) d'assurance, mandataire du vendeur, qui aurait délivré deux certificats d'assurance sur lesquels la mention relative au contrôle préalable des marchandises aurait été rayée.

L'affaire se développe jusque devant la cours de cassation qui fait observer que la responsabilité du courtier peut parfaitement être retenue, mais uniquement sur un fondement délictuel ou quasi-délictuel : « *le mandataire*

étant personnellement responsable envers les tiers des délits et quasi-délits qu'il peut commettre à leur préjudice dans l'accomplissement de sa mission », en l'occurrence du préjudice subit par l'acquéreur CAF dont il est avéré que les marchandises n'étaient pas assurées dans les conditions attendues.

Cette responsabilité doit être appréciée en application de la loi anglaise, dès lors que le fait générateur du dommage, en l'espèce, l'émission des certificats par le courtier, comme le dommage lui-même, en l'espèce, le refus de garantie opposée par la compagnie d'assurance, sont survenus à Londres.

En réalité, la question est plus complexe car le dommage dont se prévaut l'acquéreur est ici de nature contractuel, alors que la responsabilité qu'il invoque, l'émission des certificats par le courtier, est de source quasi-délictuelle.

Plus précisément, la faute imputée au courtier est d'ordre délictuel, alors que le dommage subit par l'acquéreur est d'ordre contractuel, l'acquéreur étant le bénéficiaire de l'assurance facultés.

L'hypothèse est originale puisque la faute reprochée au courtier est de nature contractuelle, tandis que le dommage subi obéit à une qualification contractuelle.

C) LA RESPONSABILITE DU COURTIER DU FAIT DE SON OBLIGATION DE CONSEIL

Sur le sujet du contentieux de l'obligation de conseil du courtier, on dispose d'une jurisprudence foisonnante.

On a pu constater que, de nos jours, le courtier a tendance à multiplier les actes et les services qu'il accomplit et par là-même augmente l'étendue de sa

responsabilité. Un bref rappel des compétences qu'il met en œuvre permet de rendre compte à quel point son rôle de conseiller est primordial.

Le premier rôle du courtier d'assurance est un rôle de conseil auprès de ses clients. Il doit informer son client sur l'état des couvertures d'assurance qui existent sur le marché pour le risque qui est pris en considération.

Il lui appartient de mettre à la disposition des assurés toutes les informations qui concernent les garanties offertes par les polices d'assurance, les exclusions les tarifs, etc. Il doit par ailleurs aider l'assuré à analyser et à déterminer les risques à garantir.

Le courtier a pour fonction principale de prospecter le marché de l'assurance en vue de placer le risque de son client (il dispose du libre choix pour cela). Au-delà de son devoir général d'appréciation du risque à couvrir par une assurance, la mission d'analyse du courtier peut être étendue à un travail d'audit consistant à identifier les risques et à les évaluer en termes de coût compte tenu du niveau de sécurité et des franchises existantes.

Il peut également revenir au courtier d'établir le projet de police, c'est-à-dire rédiger un contrat d'assurance répondant aux besoins de son client.

En sus de la souscription, son rôle consiste généralement en une mission d'assistance envers ses assurés qu'il est tenu d'accompagner durant toute la période de la validité du contrat.

1. L'assistance des assurés et leur accompagnement / la déchéance du client

Ainsi, commet une faute engageant sa responsabilité le courtier qui n'informe pas son client, à la suite d'un vol, de l'éventualité d'une déchéance (ou à tout le moins des conséquences quant à l'obtention d'une indemnité qui pourrait être diminuée...) en cas de déclaration tardive des objets disparus (cf. cass. 1^{ère} civ., 12 fév. 1991, n° 88-10.759, *RGAT 1991*, p. 436) :

✓ Arrêt de la 1^{ère} chambre civile de la cour de cassation du 12 février 1991 :

La cour d'appel ayant retenu à la charge d'une société d'étude et de courtage « un manquement à son obligation de conseil », cette société invoque « que le délai de production de l'état estimatif des objets volés, stipulé à l'article 40, alinéa 161, du contrat d'assurance, n'est pas prévu à peine de déchéance, cette sanction étant d'ailleurs formellement prohibée par l'article L. 113-11 du Code des assurances », retard (dans la déclaration du sinistre), d'ailleurs n'étant pas pris en compte en matière maritime à titre de déchéance du droit à garantie. Puis, le courtier se défend de n'avoir pu transmettre, en temps voulu, la liste complémentaire des objets volés, entraînant ainsi la déchéance de l'assuré.

Les juges du fond ont alors décidé que la société de courtage « n'a pas informé son client de l'éventualité de cette déchéance ; que par ces motifs, qui rendent inopérant le premier grief du moyen, et qui caractérisent la faute commise par la SEECAS (courtier) et le lien de cause à effet entre cette faute et le préjudice subi par l'assuré en raison de la déchéance partielle de garantie, la cour d'appel a légalement justifié sa décision ».

Le courtier aurait dû dès la déclaration du sinistre, voire même avant toute avarie, informer son client d'une telle déchéance.

En règle générale, il est précisé aux assurés de la nécessité d'établir un inventaire des objets, ou une liste de colisage afin de savoir ce que l'on transporte et d'indemniser en fonction. Si certains articles n'y figurent pas, il sera alors difficile d'en obtenir réparation.

Signalons cependant un arrêt de la cour d'appel de Colmar n'appliquant pas la déchéance du droit à garantir pour saisine tardive du commissaire d'avaries. Deux raisons expliquent cela :

- d'une part, selon les magistrats colmariens, l'article 17 des imprimés maritimes (cf. annexe IV) ne faisant pas l'objet d'une « *typographie particulière qui met en relief* » n'est pas conforme à l'article L 112-4 du Code des assurances qui prévoit que les clauses des polices édictant des déchéances ne sont valables que si elles sont mentionnées en caractère très apparents ;
- d'autre part, le retard de deux jours apporté à la saisie du commissaire aux avaries n'ayant pas entraîné de préjudice pour l'assureur et l'article L. 113-2 du Code des assurances prévoyant expressément cette situation, la négligence de l'assuré est donc couverte.

Sur le premier point on peut être d'accord, l'article 17 figurant intégralement en gras, mais son contenu ne se détache pas suffisamment.

Pour la seconde affirmation, il convient d'observer qu'à la stricte lecture du code précité, l'article L. 113-2 ne concerne pas l'assuré maritime. Il n'en reste pas moins que les assureurs maritimes devraient faire preuve de plus discernement et ne pas utiliser cette déchéance de manière systématique.

Revenant sur une décision antérieure, la cour d'appel de Paris a jugé que, l'assuré n'ayant pas usé de cette faculté dans le délai imparti, l'expertise conduite par le commissaire d'avaries (qui concluait à une insuffisance d'emballage entraînant le refus de prise en charge du sinistre par l'assureur) ne pouvait plus être discutée dans les rapports entre l'assureur et l'assuré.

Il a été également jugé que l'assuré n'a pas manqué à son obligation de conserver le recours des assureurs lorsqu'il n'y avait pas de réserves à présenter à un transporteur maritime. D'autant qu'il a lui même révélé la perte liée au vol perpétré à l'intérieur d'un conteneur plombé reçu par lui, sans qu'il émette des réserves à l'embarquement et sans qu'il offre d'établir que le plomb avait été antérieurement détruit à sa prise en charge (cf. *Lamy assurance, la responsabilité des intermédiaires*, n°3982-3984).

2. Modification des garanties et échéance du contrat d'assurance

Ainsi, en est-il en cas de nouvelle proposition d'assurance composant des garanties modifiées, lorsque le courtier ne communique pas à l'assuré les limitations de garantie ou le non renouvellement du contrat par la compagnie (cf. cass. 1^{ère} civ., 12 déc.1995) :

✓ Arrêt de la 1^{ère} chambre civile de la cour de cassation du 12 décembre 1995 :

La cour de cassation a retenu « que la cour d'appel a justement énoncé que l'étendue de l'obligation des intermédiaires d'assurance résultait, non de l'application de la garantie définie par un contrat d'assurance non souscrit à la date du sinistre, mais de la responsabilité encourue par eux du fait de leurs manquements au devoir de conseil leur incombant en leur qualité de professionnels de l'assurance, le préjudice étant constitué par l'absence de tout contrat d'assurance contre le risque de vol ».

Entre la déclaration de sinistre et la conclusion d'une nouvelle police, la précédente étant échue, l'assurée n'était plus couverte.

Or, le courtier ainsi que la compagnie d'assurance ont été déclarés responsables car ils auraient dû, spécialement le courtier, informer celle-ci de l'échéance de la police et des modifications apportées dans la nouvelle police d'assurance.

La résiliation du contrat d'assurance à son échéance annuelle, ne met pas fin au contrat de mandat du courtier qui reste mandataire pour tout sinistre survenu avant la prise d'effet de la résiliation du contrat d'assurance. Ainsi le confirme "l'attendu que" suivant : « *Attendu que, sans méconnaître l'objet du litige, le Cabinet de courtage ayant soutenu que le "mandat" qui lui avait été confié comportait une mission strictement technique consistant à évaluer les dommages consécutifs au sinistre et à discuter cette évaluation avec l'expert désigné par l'assureur, la cour d'appel a tiré les conséquences de la*

mission ainsi limitée quant au devoir de conseil de ce cabinet ; qu'elle a ainsi, sans avoir à répondre à des conclusions que ses appréciations rendaient inopérantes, légalement justifié sa décision», en ce qu'elle avait estimé que « la CECAR, qui soutenait que le mandat avait été résilié le 15 novembre 1988 par un directeur de la société GE Plastics ABS et arguait de ce qu'après cette date, elle avait été tenue dans l'ignorance du déroulement des opérations d'évaluation, ne prouvait pas que ce mandat aurait été révoqué ».

(cf. cass. civ. 1^{ère} , 19 décembre 2000, n° 98-14.166, RGDA, p. 146).

En pratique, cette mission d'assistance et de suivi de la clientèle consistera pour le courtier à se tenir informé de tout changement dans la situation des assurés, susceptible de modifier la nature du risque et de rendre la couverture d'assurance incomplète ou inadaptée.

Sur le même fondement, en cas de sinistre, le courtier doit assister l'assuré dans les démarches à accomplir et les mesures de sauvegarde ou de conservation à prendre. Il doit également œuvrer pour un règlement rapide et équitable de la part de l'entreprise d'assurance.

3. Lors de la souscription de la police d'assurance

L'obligation de conseil du courtier se retrouve dans la majorité des actes qu'il accomplit pour le compte de son client.

A fortiori, c'est dans le cadre de la souscription du contrat d'assurance que cette obligation devient essentielle. Par exemple :

✓ Arrêt de la cour d'appel de Paris du 19 septembre 1984 (cf. *Revue Scapel* 1995, p. 170):

La société R. donne en location à la société T.C. ; un véhicule semi-remorque qui n'a pu être restitué, et demande à ce titre F. 29.920 ainsi que divers frais.

Le Tribunal de commerce de Paris a condamné TC , mis hors de cause les assureurs, fondés à se prévaloir de la prescription biennale, condamné le courtier J.P.L. à garantir son client des condamnations prononcées.

Sur appel du courtier et de son client, la Cour de Paris a considéré :

« ...force est de constater qu'aucune faute déterminée et précise n'est alléguée contre le cabinet « Z » accusé en termes vagues d'avoir laissé son client « dans l'ignorance des décisions à prendre » ; que si le cabinet « Z » peut estimer qu'il lui serait ainsi reproché de n'avoir pas interrompu la prescription encourue, il est fondé à soutenir qu'il n'avait pas lui même, dans le cadre de son mandat alors qu'il n'a jamais été prétendu qu'il avait reçu celui d'ester en justice, à prendre une telle initiative ; que d'autre part, sur le manquement à l'obligation de conseil auquel il est fait allusion par la société TC à propos des « décisions à prendre »... la preuve ne serait pas rapportée de toute façon, d'une relation de causalité certaine et directe entre le préjudice subi par la société T.C. et le manquement allégué aussi vaguement, alors que la société TC, professionnel du transport et propriétaire et locataire d'un parc automobile important...ne peut établir que ce serait l'absence de conseil de son courtier qui l'aurait empêchée, étant donné son expérience, d'interrompre la prescription dérivant su contrat d'assurance... ».

La Cour a mis hors de cause le courtier. Il semble se dégager de cette décision une idée générale selon laquelle le courtier aurait une responsabilité plus ou moins variable liée à la qualité et aux connaissances supposées de ses clients.

Faut-il rappeler qu'il existe un principe selon lequel le délai de la prescription biennale, applicable à l'action de l'assuré contre son assureur, ne commence à courir qu'à compter du jour où le tiers a exercé un recours contre l'assuré, et qui joue en matière d'assurance de responsabilité.

Ce principe est écarté en matière d'assurance de chose. Il appartient à l'assuré d'agir dans le délai de deux ans à partir de la réalisation du sinistre. Alors, la responsabilité du courtier pour violation de son obligation de conseil ne peut pas être recherchée dans la mesure où n'ayant pas reçu

mandat d'ester en justice, il n'avait pas à prendre l'initiative d'interrompre la prescription, et ce en l'absence de preuve d'une faute déterminée et précise en relation de causalité certaine et directe avec la perte du recours.

✓ Arrêt de la Cour d'Appel de Montpellier du 12 janvier 1984 (cf. *BT. 1985, p.11*) :

La société F. transporte des conserves de Castelnaudary à Talence et Mérignac. A la suite d'un incendie, la marchandise est détruite en cours de transport.

Le Tribunal de commerce de Castelnaudary condamne F. à supporter l'entier préjudice, et le déboute de ses appels en garantie contre ses assureurs et son courtier, au motif que le contrat d'assurance « responsabilité contractuelle du voiturier » souscrit par F., excluait justement le transport des denrées alimentaires, et qu'il ne pouvait de ce fait produire effet. F. reprocha alors à son courtier, devant la Cour d'appel, d'avoir failli à son devoir de conseil de deux façons :

- en n'indiquant pas à son client, en temps utile, qu'il n'était pas couvert pour tous les transports qu'il effectuait, alors que dans sa police précédente, il n'y avait aucune limite de garantie quant à la nature des marchandises ;
- en lui laissant croire après le sinistre, qu'il était bien assuré.

La cour rappelle : « ...que le Tribunal... a jugé qu'en présence d'une clause aussi claire que celle figurant sur la police, la société F. ne pouvait avoir été induite en erreur sur la garantie offerte, ce qui impliquait nécessairement que tout commentaire du mandataire était superflu ».

Et elle ajoute : « attendu qu'en absence de toute précision sur l'étendue du mandat du courtier, la Cour ne peut qu'adopter cette argumentation, car il n'est nullement démontré, en l'espèce, d'une part, que le courtier ait eu pour mandat de recherche une couverture identique et, d'autre part, que la police proposée ait été ambiguë, et ait nécessité des explications de la part d'un spécialiste ».

Concernant l'autre grief formé par F. contre son courtier, l'opinion de la Cour est le suivant : « ...*les affirmations erronées du courtier sur la couverture du sinistre, postérieurement à sa survenance, ont été sans incidence sur celle-ci, et ne sauraient lui être reprochées dans la mesure ou elles n'ont pas privée la société d'exercer son recours contre l'assureur* ».

Les magistrats ont jugé en toute sérénité.

On peut quand même se poser la question de savoir si la police avait bien été contresignée par F.. Dans le cas contraire, (et en l'absence d'écrit) étant entendu que le courtier n'a pu démontrer l'étendue de son travail pour obtenir une assurance sans restriction, et en prenant en considération le fait que la prime était perçue sur la totalité du fret. On peut penser que quelques latitudes ont été prises avec l'obligation de conseil.

✓ Arrêt de la Cour d'appel de Paris en date du 19 octobre 1990 (cf. *BT 1991*, p. 116) :

La société M.B.A. demande à son courtier M. D. de faire assurer un transport de matière médicale d'une valeur de 2.200.000- francs., de Paris à Bordeaux.

Le matériel est volé dans la nuit du 21 au 22 décembre 1989. les assureurs refusent de payer car la police souscrite limitait la garantie en matière de vols à ceux consécutifs à des accidents de la circulation, et à ceux commis lors d'agression à main armée ou avec violence. Or, la société M.B.A. n'avait pas été avisée par le courtier de cette restriction dans la couverture donnée.

La société assigne son courtier. Celui-ci est condamné à payer 1.500.000- francs à son client, à titre de provision.

Le Tribunal de commerce de Paris infirme cette décision et condamne la société à rembourser le courtier.

La Cour d'Appel est d'un avis différent car, après avoir constaté que : « le courtier *avait donc le devoir de souscrire une police d'assurance donnant à sa cliente les garanties que celle-ci lui demandait et il est à tout le moins mal*

venu d'émettre, a posteriori, des critiques, au demeurant dépourvues de fondement et de justifications, sur l'organisation du voyage, sur la réalité du vol et sur la sincérité des déclarations reçues par la police » ; elle ajoute : « en réalité, en n'ayant pas exécuté ses obligations, ainsi qu'il le reconnaît dans le dernier paragraphe de sa lettre du 4 janvier 1989, D. (le courtier) a manqué aux obligations nées de son mandat comme au devoir de conseil qui était le sein... », et elle condamne le courtier à payer à son client une somme de 2.200.000- francs.

Cet arrêt met l'accent sur le fait que, dans le cadre de son mandat, le courtier a le devoir d'exécuter les instructions de son client : s'il ne peut souscrire la garantie demandée, il doit l'en aviser avant le début des risques.

4. En tant que gestionnaire du contrat d'assurance et du sinistre

✓ Arrêt de la Cour d'appel de Bordeaux du 17 novembre 1986 (cf. *Revue Scapel* 1995, p. 178) :

Un commissionnaire de transports (SDB) assuré par La Préservatrice-Foncière, confie à Monsieur B. un transport de marchandises à destination de l'Italie. Un vol intervient en Italie, sur le camion de M. B.

Le commissionnaire et ses assureurs en partie subrogés, assignent ce dernier, qui appelle en garantie ses assureurs ainsi que son courtier.

Par jugement, le Tribunal de commerce de Bordeaux déboute le transporteur de son action contre ses assureurs, mais condamne le courtier à relever son client à concurrence de 50 % du montant de la condamnation.

La Cour d'appel de Bordeaux confirme ce jugement, et retient donc pour moitié du préjudice la responsabilité du courtier.

En effet celui-ci paraît avoir eu à placer à la fois l'assurance des véhicules appartenant à M. B., et celle des marchandises transportées. Dès réception d'une lettre émanant du courtier, qui était sans doute une proposition

motivée et chiffrée, mais que le transporteur M. B., a considéré comme note de couverture, M. B. : a résilié les polices dont il était titulaire jusque là, reçu les cartes vertes des véhicules et payé une somme de 10.000 F. représentant l'acompte réclamé par le courtier.

Les juges ont retenu l'argument des assureurs selon lequel la lettre des courtiers ne les engageait pas, puisque la mention « *note de couverture* » n'y figurait pas, ni la date de prise de risques, sans compter que le courtier était en l'espèce le mandataire de son client et non le représentant des assureurs. Quant aux cartes vertes, elles concernaient l'assurance des véhicules, et non celle des marchandises transportées. Il en était de même pour l'acompte de prime versé entre les mains du courtier.

Le Tribunal ainsi que la Cour d'Appel ont sanctionné le courtier en ce que : « *il est reproché explicitement au courtier d'avoir failli par désinvolture à ses obligations de conseil, du fait notamment de la rédaction ambiguë de la lettre du 6 octobre 1981...* ».

Ainsi le transporteur et son courtier ont-ils supporté par moitié le montant de la condamnation.

De fait, est responsable à 50% du préjudice subi par son client le courtier qui a failli à son obligation de conseil lorsqu'il lui adresse une proposition de contrat mal rédigée et ceci notamment, quand la date d'effet de la garantie proposée n'est pas précisée.

- ✓ Arrêt de la Cour de cassation du 5 février 1991 (cf. *BT 1991*, p. 327, arrêt de rejet du pourvoi formé contre l'arrêt de la Cour d'appel de Versailles du 19 mai 1988)

Un groupement d'entreprises ayant été chargé de la construction du chemin de fer transgabonais, a confié le placement et la gestion des assurances du transport maritime des fournitures de construction, à deux courtiers : "A" et "B", (le premier dirigeant l'opération, et le second s'occupant des sinistres).

Des dommages s'étant produits, les assureurs opposent la prescription biennale au groupement qui demande réparation. La Cour d'appel de Versailles accueille « *l'exception de prescription biennale invoquée par les assureurs, en application de la loi française régissant la police d'assurance...* ».

Par conséquent elle rejette l'argument selon lequel « *la police d'abonnement rédigée en français et signée à Gênes... stipulait que l'assurance des facultés s'entend aux conditions de sept clauses rédigées en anglais* ». Cela impliquait que les parties avaient accepté implicitement de soumettre le contrat d'assurance aux dispositions de la loi anglaise qui prévoit une prescription de six ans.

La Cour d'appel et la Cour de cassation ont sanctionné les deux courtiers, ainsi que l'assureur couvrant la responsabilité du courtier français.

Les motivations sont claires :

- « *attendu...que ce groupement était en droit d'attendre de "A" d'être un guide sûr et un conseiller expérimenté quand aux mesures propres à interrompre les prescriptions et à préserver les recours contre les transporteurs ; que la Cour d'appel, devant laquelle "A" s'est défendue d'être le conseiller juridique d'Eurotrag sur ces deux points, était donc bien saisie de l'existence, au profit d'Eurotrag, qui n'était pas professionnel des assurances maritimes, d'une obligation de conseil...* »
- « *...attendu que le Cour d'appel a retenu à la charge des deux courtiers un manque de vigilance, notamment quand aux procédés dont l'assuré disposait pour interrompre la prescription...* ».

En fait, les juges ont condamné à la fois le défaut de conseil et l'erreur de gestion. Retenons principalement que le courtier, chargé de la gestion des sinistres, qui n'attire pas l'attention de son client, non professionnel des assurances maritimes, sur les mesures propres à interrompre les prescriptions et à préserver les recours contre les transporteurs, commet

une faute dans l'exécution de son mandat fondée sur la violation de son obligation de conseil.

✓ Arrêt de la Cour d'appel de Paris du 17 mai 1995 (manquement à l'obligation de renseignement, cf. *Revue Scapel* 1996, p. 57) :

Il ressort de cette affaire que le courtier d'assurance qui n'informe pas son client de la nécessité d'interrompre la prescription biennale (cf. C. ass., art. L. 114-1) à l'égard de l'assureur, engage sa responsabilité pour manquement à son obligation de renseignement et de conseil (cf. *Partie I, B, §3) l'obligation de conseil*, p.41, pour la distinction entre obligation de renseignement et celle de conseil).

Il doit réparer le préjudice résultant de la prescription de l'action intentée par l'assuré contre l'assureur.

En l'espèce, à la suite d'une importante avarie survenue à son bateau à moteur, et du refus de son assureur (la compagnie GA) de le garantir, M. JFB a assigné celui-ci que le cabinet C., conseil en assurances, en condamnation solidaire à lui payer le montant de la réparation.

Le tribunal de commerce de Bobigny a accueilli la fin de non-recevoir opposée par la compagnie GA tirée de la prescription biennale.

Puis, il a déclaré : « *M. JFB irrecevable en ses demandes à l'égard de la compagnie GA, au motif que la désignation de l'expert ayant eu lieu en novembre 1988, la lettre RAR du 16 juin 1991 de M. JFB a été envoyée hors délai* » et a dit mal fondée la demande de ce dernier à l'égard du cabinet C. estimant que le courtier n'avait pas commis de faute en transmettant le 7 juillet 1988 à la compagnie la demande de report de garantie.

Enfin, il a condamné M. JFB à payer à la compagnie d'assurance les frais et dépens.

Cependant, M. JFB interjetant appel, la cour d'appel a décidé tout autrement en retenant :

- d'une part que « M. JFB fait valoir que s'il ne s'est adressé à son assureur qu'en juin 1991, c'est en raison de la négligence de son courtier qui n'a jamais répondu à ses lettres RAR » ;
- d'autre part que « le cabinet C., en sa qualité de courtier mandataire de M. JBF, avait l'obligation d'entreprendre toutes démarches auprès de la compagnie GC pour défendre les intérêts de son client, obtenir le règlement du sinistre et interrompre la prescription ».
- ainsi, « en tout état de cause, le cabinet C. , professionnel de l'assurance, avait une obligation de renseignement et de conseil vis-à-vis de l'assuré et se devait de l'informer de la nécessité d'interrompre la prescription biennale par lettre RAR ; qu'en en la faisant pas , il a manqué à son obligation contractuelle sur le fondement de l'article 1147 du Code civil et doit réparer le préjudice subi par son client ».

D) LA RESPONSABILITE DU COURTIER DANS SES RAPPORTS AVEC L'ASSUREUR : UN RÔLE AMBIGU

A travers les multiples fonctions qu'occupe le courtier d'assurances maritimes de nos jours, il revêt souvent l'apparence d'un intermédiaire de l'assurance. Généralement, il est perçu comme assureur, mais ce n'est pas le cas.

Offrant des services aux clients assurés ou prospects, il prête aussi service aux compagnies d'assurances. Il va devoir assumer encore davantage les conséquences de ses actes en cas de faute de sa part.

Ceci étant, il n'est pas toujours évident de tracer la frontière entre l'assureur et le courtier d'assurances, ce qui peut entraîner parfois des conflits de responsabilité entre ces derniers. L'assuré agissant contre son courtier, en tant que tel ou en tant que "son assureur". Il est vrai que parfois les apparences peuvent être trompeuses.

§1) Les rapports du courtier et de la compagnie d'assurances

Si le courtier est fondamentalement le mandataire de l'assuré, c'est très généralement l'entreprise d'assurance qui le rémunère par une commission, pour son intermédiation ayant abouti à la création d'un lien contractuel entre son client et l'assureur.

L'article L. 324-5 du Code des assurances (issu de l'article 45 de la loi no 99-532 du 25 juin 1999) institue une possibilité de reprise sur les commissions de rétribution des courtiers, en cas de transfert d'office du portefeuille d'une entreprise d'assurances de personnes auprès de laquelle ils ont placé des risques, lorsque leur comportement a contribué aux difficultés de cette entreprise.

Un courtier peut également nouer des relations d'affaires privilégiées avec une entreprise d'assurance au travers de la conclusion de mandats de portée plus ou moins étendue (mandats d'encaissements des primes, de souscription des contrats, de gestion des sinistres, etc.).

- Les mandats de souscription qui sont habituellement donnés en matière de risques simples (perte, vol, casse, incendie...).

Selon le cas, un courtier d'assurances peut être le mandataire d'un assureur pour des actes accessoires et occasionnels, ou avoir une activité de représentation sans pour autant être qualifié d'agent général d'assurances

(cf. *Partie II, A) §1) La distinction entre agent d'assurances et courtier d'assurances* p. 108).

C'est en effet, ce que confirma la Cour de cassation en soulignant que : « *la circonstance qu'un contrat d'assurance groupe ait été souscrit par un intermédiaire d'assurance n'est pas, en soi, de nature à lui conférer la qualité d'agent, puisqu'il agit, dans le cadre de cette opération, en qualité de souscripteur au sens de l'article L. 140-1 du Code des assurances, et non en qualité d'intermédiaire d'assurance* » et en ajoutant que : « *est agent d'assurance l'intermédiaire d'assurance chargé par une compagnie de prospecter une clientèle au nom et pour le compte de cette dernière en vue de la souscription de contrats d'assurance ; que par ailleurs, le courtier d'assurance peut être le mandataire de l'assureur pour des actes accessoires et occasionnels sans pour autant devenir son agent général* » (cf. cass. ch. Com., 15 févr. 2000, no 97-18.811).

- Les mandats d'encaissement peuvent concerner les primes au comptant (primes payées à la souscription du contrat) et les primes termes (primes postérieures dues pour toute nouvelle période de couverture).

Dans le cas où le courtier dispose de mandats d'encaissement, il devra prendre en charge la gestion des appels de primes, leur expédition et la transmission des primes à la compagnie dans les conditions convenues. En revanche, si le courtier n'est titulaire d'aucun mandat, l'entreprise d'assurance réclamera directement les primes aux assurés et reversera les commissions dues au courtier.

- Les mandats de gestion des sinistres portent sur le règlement des sinistres.

Ils sont donnés plus rarement et principalement en assurance de dommages hors responsabilité. Ils supposent des relations étroites entre l'assureur et le courtier. Il appartient à l'assureur, qui se prétend libéré par le paiement de

l'indemnité fait entre les mains du courtier qui a assisté l'assuré dans l'accomplissement des démarches postérieures au sinistre, de justifier que ce dernier avait un mandat d'encaissement de l'indemnité (cf. cass. 1^{re} civ., 13 oct. 1999, no 97-17.684, *Resp. civ. et ass.* 2000, no 37).

En vertu du contrat d'assurance, l'assureur est seul tenu envers l'assuré à l'exécution des obligations de garantie et donc au paiement des prestations d'assurance, peu importe qu'un mandat limité de gestion des sinistres ait été donné par l'assureur au courtier.

Par exemple, lorsque dans la convention conclue entre compagnies (AGL et la GICA), *il est stipulé, sous la rubrique "règlement des sinistres", qu'une délégation de gestion est accordée au courtier pour les sinistres matériels avec un plafond maximum de 100 000 francs par évènement ; (...) la cour d'appel n'a donc pas dénaturé cette convention en retenant qu'en ce qui concerne le règlement des sinistres l'assureur n'avait consenti au courtier qu'une délégation de pouvoir limitée* (cf. Cass. 1^{re} civ., 18 oct. 2000, no 98-13.995, *légifrance*).

✓ En revanche, Arrêt de la Cour de Cassation du 24 mars 1992 (cf. *Revue Scapel* 1995, p. 181):

Engage sa responsabilité envers l'assureur le courtier qui n'a pas fait diligence pour transmettre à l'assuré un avenant de résiliation contractuelle de garantie adressée par l'assureur. Par sa faute, il a obligé ce dernier à garantir un sinistre survenu avant la réception de l'accord de l'assuré et donc à un moment où le contrat n'était pas encore résilié.

Dans les faits, les époux B. assurent leur voilier auprès de la compagnie Rhône- Méditerranée, par l'entreprise d'un courtier. Ils décident de résilier leur contrat, en avisent leur courtier qui, suivant les dispositifs de l'arrêt, met plus d'un mois après réception de cet avis pour informer les assureurs.

L'avenant de la compagnie, entérinant cette situation le 7 juillet 1983, qu'il aurait reçu le 11, n'est transmis par ses soins que le 18 juillet.

Ainsi la compagnie d'assurance a été conduite, du fait de ces retards cumulés, à régler aux époux B., au titre de dommage subis par leur voilier le 17 juillet 1983, une somme de 329.036 francs.

Les assureurs demandent alors réparation, au courtier du préjudice ainsi subi, considérant qu'ils étaient victimes de sa mauvaise gestion.

La Cour d'appel de Bordeaux, puis la Cour de cassation, ont retenu l'entière responsabilité du courtier en ce que :

« attendu que pour retenir l'entière responsabilité du courtier dans la réalisation du dommage subi par la compagnie Rhône-Méditerranée, la Cour d'appel, après avoir caractérisé la faute commise par le courtier, « professionnel de l'assurance », laquelle a consisté dans la transmission tardive aux assurés, les époux B., de l'avenant de résiliation contractuelle de garantie que l'assureur lui avait adressé à cette fin, a, souverainement retenu que si, le courtier avait fait diligence, l'accord sur la résiliation de la police aurait été obtenu avant la survenance du sinistre ; qu'elle a pu déduire de ces énonciations et constatations l'existence d'un lien de causalité certain entre la négligence de ce dernier et la couverture du risque par la compagnie R.M. et la responsabilité exclusive de ce courtier... ».

- Les mandats de nomination d'experts accordés aux courtiers en vue d'établir un rapport qui sera remis à l'entreprise d'assurance en cas de sinistre.

Il est de plus en plus fréquent que le courtier régularise à travers une convention ses relations avec l'assureur.

Dans de nombreux cas l'opération de courtage ne se réduit pas au rapport contractuel entre souscripteur et courtier mais englobe également le protocole de gestion entre le courtier et l'assureur. Ainsi une cour d'appel a pu justement relever que la restitution de dossiers sinistres, réclamée par

l'assureur après résiliation du contrat d'assurance qui avait privé d'objet le protocole de gestion, était la conséquence logique de cette résiliation (cf. cass. 1re civ., 5 déc. 2000, no 98-14.781, *RGDA 2001*, p. 149).

L'éventuelle délégation de tâches par une entreprise d'assurance à un courtier demeure une situation dérogatoire à la définition même du courtage en vertu de laquelle cet intermédiaire est juridiquement indépendant de l'entreprise d'assurance contractant avec son client.

Par exemple, en matière de déclaration de sinistre, la jurisprudence a régulièrement réfuté la thèse selon laquelle, à l'égard des assurés, la date de déclaration de sinistre à un courtier vaut date de déclaration à l'entreprise d'assurance.

C'est la raison pour laquelle, la cour d'appel viole les articles L. 113-2 et L. 113-11 du Code des assurances, qui condamne les entreprises d'assurance, parties à une opération de coassurance, à indemniser un assuré alors que celui-ci n'avait déclaré, contrairement aux prescriptions contractuelles, son sinistre qu'à son courtier, lequel n'avait pas qualité de mandataire des coassureurs (cf. cass. 1re civ., 10 mai 1984, no 83-11.047, *RGAT 1985*, p. 244).

Cette solution ne peut être retenue lorsque l'assuré est légitimement persuadé que le courtier est le mandataire de l'entreprise d'assurance (cf. cass. 1re civ., 28 juin 1983, no 82-11.289, *RGAT 1984*, p. 198).

Il ne faut pas oublier que la confusion des assurés susceptible de leur causer un préjudice ne peut s'instaurer que du fait d'une faute, consistant en une information insuffisante ou fallacieuse faite par le courtier sur l'étendue de ses pouvoirs.

C'est notamment pour indemniser les clients de courtiers d'assurances victimes d'une telle confusion que le législateur a institué une obligation pour les entreprises d'assurances qui se trouvent apparemment engagées, de garantir les personnes non assurées qui effectuent auprès de courtiers d'assurance des versements afférents à des contrats d'assurance, lorsque

l'assurance de responsabilité civile du courtier ne peut être actionnée (cf. C. ass., art. L. 530-2-1).

Cette reconnaissance par le législateur de l'engagement des entreprises d'assurances est limitée aux courtiers établis en France, figurant sur la liste tenue annuellement par le ministre de la Justice, et publiée au Journal Officiel (cf. C. ass., art. L. 530-2-2 et R. 530-12).

§2) L'intermédiaire peut être agent ou courtier

Conformément aux principes généraux du droit, la responsabilité de l'intermédiaire est retenue si un manquement à son obligation de diligence est établi. Mais, tel n'est pas toujours le cas :

- ayant à faire face à un refus de la part de la société d'assurance tenante d'augmenter les garanties, un courtier tente de trouver un autre assureur ; malheureusement le sinistre survient avant qu'il n'ait réussi dans son entreprise (cf. cass. 1^{er} civ., 13 déc. 1965, n° 64-10.437, *Bull. civ. I*, n° 695) ;
- ayant obtenu de son assureur l'annulation d'une mesure de résiliation de contrat moyennant transformation du contrat unique en contrat collectif, il n'a pu, non plus, trouver de coassureur avant un nouveau sinistre (cf. Cass.1^{er} civ., 13 oct. 1981, n° 80-12.999, www.legifrance.org). La Cour d'appel de Pau retient que : « *La compagnie d'assurance n'avait précisé ni les conditions d'une coassurance ni le délai dans lequel celle-ci devait être réalisée, ni le montant de la prime ; que Monsieur L. qui avait effectué toutes les diligences nécessaires en vue d'obtenir une coassurance s'était comporté comme l'agent dévoué de la compagnie en essayant de conserver à celle-ci un client important* ».

En revanche, si l'attitude de l'intermédiaire est ambiguë ou s'il ne déploie pas l'énergie nécessaire, il est tenu à l'égard de son client :

- ainsi, un courtier signant un contrat pour le compte d'un coassureur qui ne donne pas son accord engage-t-il sa responsabilité (cf. Cass. 1^{er} civ., 16 oct. 1968, n° 66-12.512, www.legifrance.org) ;

- lorsque deux sociétés assurent un risque en coassurance.

Elles décident de réduire leur participation.

Elles en avisent l'intermédiaire et confirment en adressant au souscripteur une lettre recommandée prévoyant la résiliation du contrat à l'échéance. Ce n'est que quinze jours après la prise d'effet de la résiliation que l'intermédiaire entreprendra des démarches pour reformer une coassurance. Bien entendu, un sinistre survient avant que toutes les sociétés contractées aient donné leur accord (cf. Cass. 1^{er} civ., 3 mai 1983, n° 81-16.363) ;

- en cas d'obtention des accords de principe de coassureurs, l'intermédiaire ne s'est pas enquis de la régularisation des pièces.

La Cour de cassation a été amenée à se pencher sur cette question dans une affaire déjà ancienne. L'intermédiaire, en l'occurrence un agent général, estimait que la cour d'appel d'Aix-en-Provence s'était « *abstenue de déterminer à qui, de l'assuré ou de la société apéritrice, incombait l'obligation de réunir les signatures des coassureurs, obligation qui ne pouvait résulter que de la loi ou, à défaut, de la volonté contractuelle des parties* ».

La cour avait souligné que : « *l'apériteur d'une police collective qui avait le pouvoir d'encaisser la première prime, ce qui déclenchait la prise d'effet, une fois tous les engagements pris (...) avait demandé à son agent de l'assurer de l'accord des coassureurs ; que ce dernier a répondu qu'il avait soumis les conditions du contrat aux coassureurs qui étaient complètement d'accord alors qu'il n'a pas été en mesure de justifier de l'accord de l'un d'eux* ».

La Cour de cassation approuve la Cour d'Aix d'avoir déduit de ces éléments : « *que la charge de recueillir l'accord de tous les coassureurs visés dans la police présentée à la signature de la société S. par le seul apériteur lui*

incombait à lui ou à l'un de ses représentants » (tel un courtier par exemple) (cf. Cass. 1^{er} civ., 6 oct 1971, n° 70-10.919, *Bull. civ. I*, n° 252).

Selon la Cour de cassation, la charge de la concrétisation des accords des coassureurs incombe à l'apériteur ou à l'un de ses représentant, c'est-à-dire l'agent (ou le courtier).

Faut-il en déduire que cette charge ne peut incomber aux courtiers ? Pour qu'il en soit ainsi, il faudrait qu'une convention le décide, mais rien ne l'empêche. Rappelons que sur ce point, la déontologie de la coassurance fait peser sur le courtier cette obligation de recueillir les signatures des coassureurs (cf. *Lamy assurances, fonctionnement pratique de la coassurance*, p. 2281 & suiv.). On conçoit aisément que dans la pratique, le recours au courtier, même en cette matière, est fréquemment usité.

En conséquence, il apparaît naturel que la Cour de cassation, confirmant en cela l'arrêt d'appel, considère que le fait d'avoir écrit que les coassureurs étaient d'accord sur les conditions de garantie, alors qu'en réalité il n'en était rien, constitue une « *faute grave inexcusable* » autorisant le recours de l'apériteur, pris en sa qualité de civilement responsable des faits de son "agent-courtier", contre lui.

Soulignons pour finir que le courtier est un commerçant, indépendant qui doit le demeurer, ne jouant, a priori, qu'un simple rôle d'entremetteur.

§3) La qualité apparente d'un assureur et la véritable qualité de courtier

✓ Arrêt de la Cour d'Appel de Paris du 27 septembre 1984 (cf. *Revue Scapel* 1995, p. 174):

"X" est courtier juré à Rouen quand il établit le 21 février 1977 une police flottante aux noms de la S. et ses filiales... agissant tant pour leur compte que pour le compte de qui il appartient.

La société S. a par la suite donné mandat au courtier de signer en son nom tous avenants à la police.

Le 6 février 1979, le courtier émet un certificat d'assurance « au porteur », relatif à des marchandises à destination de Jeddah (Arabie Saoudite). Ce certificat est établi sur imprimé à en-tête de « "X", courtier juré d'assurance », qui le signe.

En dépit des dommages reconnu à destination, la réclamation n'est pas payée par les assureurs, et le demandeur assigne le courtier en invoquant deux moyens :

- l'établissement d'un certificat d'assurance non signé par les compagnies, mais signé par le courtier conférant à celui-ci l'apparence d'être le véritable assureur.

A cet argument, la Cour répond : « ...il appartenait à la société M.P. (le porteur), si elle estimait utile, de mettre en demeure "X", de lui révéler les noms des assureurs que, par suite, l'action de la société M.P. contre "X", en qualité d'assureur de la marchandise n'est pas recevable ».

- dans le certificat d'assurance du 6 février 1979, "X" a indiqué comme commissaire d'avaries à destination : M. Haddad dont l'agrément a été retiré le 15 février 1979 par les assureurs. Cela a contraint le destinataire, sans instruction du courtier, à faire appel à un autre expert dont la qualité a été contestée par les assureurs- ce fait étant à l'origine du présent litige.

La Cour, sur ce moyen également, a mis hors la cause du courtier: « il n'est pas établi que "X" avait été informé avant cette date du retrait de l'agrément de ce dernier (M.Haddad) ; après l'établissement du certificat, il en ignorait le porteur et ne pouvait l'aviser de cette modification... »,

« La société M.P. n'apporte pas la preuve que, sur sa demande, elle ait reçu du courtier, dont le nom et l'adresse figuraient sur le certificat d'assurance, un

renseignement inexact sur l'identité d'un nouveau commissaire d'avaries agréé... ».

Il faut toutefois préciser que la Cour considérant qu'il avait fallu attendre l'arrêt du 30 juin 1983 par lequel elle avait, avant dire droit, sur l'action exercée contre le courtier, ordonné à celui-ci de faire connaître à la société M.P. le nom des compagnies d'assurances, a estimé que le courtier devrait supporter les dépens de première instance et d'appel rendus nécessaire par sa seule négligence.

On peut en conclure que le courtier qui souscrit un contrat d'assurance avec une compagnie au nom de son client et qui remet des certificats d'assurance (cf. *Partie I, C, §2, c) L'attestation (certificat) d'assurance*, p. 69) qu'il rédige sur son papier à en-tête, agit en qualité de mandataire et non d'assureur et ne prend aucun engagement personnel.

Le fait pour l'assureur de retirer l'agrément au commissaire d'avarie mentionné sur un certificat d'assurance n'engage pas la responsabilité du courtier lorsqu'il est établi que celui-ci n'était pas informé de ce retrait avant la remise dudit certificat et qu'il ne pouvait pas en aviser ultérieurement le porteur dont il ignorait le nom.

✓ Arrêt de la Cour d'appel de Paris du 30 janvier 1985 (cf. *revue précitée*, p. 177) :

Essentiellement, on peut retenir dans cette affaire que le courtier qui reçoit de la compagnie d'assurance une procuration permanente de remplir et de signer les notes de couvertures qu'il remet à ses clients, agit en qualité de mandataire de l'assureur. Il ne pourra engager ce dernier que dans la limite et les conditions du contrat souscrit.

En l'espèce, La SARL "la M" assure « *tous risques incluant le vol* », des marchandises transportées par camion, auprès de la compagnie le Monde, à

travers le courtier "L". Celui-ci était titulaire auprès de cette compagnie d'un contrat « *tiers-chargeur* », sous forme d'une police à alimenter pour le compte de qui il appartient. Une clause dite « *clause syndicale : vol de marchandises* » a été insérée dans cette police, prévoyant que lorsqu'un vol est commis dans un véhicule routier en stationnement, la garantie des assureurs n'est acquise qu'à la double condition :

- *que ce véhicule ait été équipé d'un dispositif antivol agréé par l'assureur ;*
- *que ce dispositif ait été mis en œuvre pendant l'absence momentanée du chauffeur.*

Il ressort du dossier que le camion et ses marchandises (assurées) ont été dérobés alors que le chauffeur l'avait laissé en stationnement sur la voie publique, avec la clé de contact sur le tableau de bord. Ce véhicule, qui devait être retrouvé vide quelques jours plus tard, ne comportait aucun système antivol.

Les assureurs ont refusé de couvrir le sinistre, et la SARL les a assignés, ainsi que le courtier, devant le TGI à Paris, aux fins de condamnation conjointe et solidaire.

Le Tribunal a condamné la compagnie "le Monde" à verser à son assuré l'indemnité requise avec exécution provisoire. Le courtier a été mis hors de cause.

Les premiers juges ont considéré que la clause syndicale « *vol de marchandises* » n'étant pas insérée dans la note de couverture qui avait été délivrée à la SARL, ne lui était pas opposable.

Les assureurs ont interjeté appel.

Il est alors apparu que la SARL était parfaitement au courant des exigences de la clause syndicale, et qu'à partir du moment où elle n'avait pas pris les précautions contre le vol exigées par la police d'assurance, elle ne saurait prétendre à être indemnisée.

La Cour a-t-elle ajouté : « ...si le cabinet « L », a omis de faire mention de la « *clause syndicale* » dans la note de couverture qu'il a remise à la société « la

M. », celle-ci ne peut en faire grief qu'au courtier et non se prévaloir de cette omission à l'encontre de l'assureur ».

Il est de l'intérêt des courtiers de ne pas entretenir une trop grande ambiguïté sur leur véritable qualité, car ils courent alors le risque, comme nous avons pu le constater, d'être pris comme assureurs et personnellement condamnés au paiement de l'indemnité.

La plupart des courtiers prennent la précaution de faire signer par l'assureur les certificats qu'ils émettent. C'est d'ailleurs une exigence habituelle des banques qui, en règle générale, refusent de négocier un certificat ne comportant pas la signature de la compagnie d'assurances ou de son représentant légal.

Cette situation, se rencontre le plus souvent, mais pas exclusivement, dans les bureaux qui assurent une double fonction d'agent et de courtier : à la fois mandataire des compagnies d'assurances dont ils tiennent des délégations, et mandataire du client qu'ils représentent.

Voici quelques illustrations de cette ambiguïté qui peut avoir de fâcheuses conséquences pour le courtier :

✓ Jugement du Tribunal de commerce de Paris du 30 avril 1980 (cf. *DMF. 1981*, p. 112) :

Suite à un transport de morue séchée de Bordeaux à Libreville, des dommages importants sont reconnus. Le destinataire demande réparation à son fournisseur, aux transitaires, au transporteur maritime, et au courtier "S" qui a émis et signé le certificat d'assurance. Le préjudice résultant d'un vice propre de la marchandise, le litige s'est en définitive solutionné entre vendeur et acheteur.

Néanmoins, à travers la décision des juges quant à la responsabilité du courtier qui a signé le certificat d'assurance, on perçoit la difficulté dans la détermination du statut d'un tel personnage :

- *« Attendu que « S » demande sa mise hors de cause au motif qu'elle n'aurait agi qu'en qualité de courtier... » ;*
- *« mais attendu que l'attestation d'assurance délivrée le 21 février 1977 est établie sur un papier à en-tête « S », qu'elle ne précise pas que cette société agirait seulement en qualité de courtier, que cette attestation comporte en guise de signature une griffe illisible précédée de la mention « Indépendance et co-assureurs », sans aucune indication d'adresse ; qu'au surplus, les conditions générales de la police présentées au magistrat rapporteur comportent comme seule indication de compagnie de cachet de « S » ; qu'il échet dès lors de dire que « S » est bien l'assureur de la cargaison... ».*

On peut légitimement subodorer que l'assureur dont il est question est en réalité un "courtier-agent", dont le statut hybride facilite sa gestion des affaires tout en augmentant sa responsabilité.

- ✓ Arrêt de la Cour d'Appel de Versailles du 13 novembre 1985 (cf. BT. 1986, p.42) :

Le transport d'une grue automotrice entre Iskanderun et Bagdad, a été confié par le commissionnaire de transports : S., à la société A.K., dont la responsabilité était assurée par un courtier britannique : H.R.G.M.

Des dommages étant survenus, ils ont été pris en charge par l'assureur de l'expéditeur, et une action a été entreprise contre le commissionnaire S.

Par le jeu des appels en garanties, le Tribunal de commerce de Nanterre a condamné la société A.K, et son courtier, au paiement conjoint et solidaire de la totalité du préjudice.

Sur la qualité du courtier, la Cour dit:

- *« Considérant que, devant la Cour, la société H.R.G.M. produit la police d'assurance...document rédigé en langue anglaise et un affidavit de septembre 1985 dont la traduction versée aux débats n'est pas discutée ;*

qu'il ressort de ces documents que l'assureur...est Parcels and General Insurance Ltd., et que H.R.G.M. est une société de courtage »,

- *« Considérant cependant que H.R.G.M. a pris, vis-à-vis de la société demanderesse, pendant tout le cours de la procédure et notamment dans des conclusions déposées au tribunal de commerce, la qualité d'assureur..., qu'il ne peut s'agir d'une simple erreur de rédaction, cette erreur d'étant prolongée alors qu'elle était facilement réparable ; que la société S. a donc pu légitimement croire en sa qualité d'assureur et que sa demande est donc recevable à l'encontre de H.R.G.M. dont la demande de mise hors de cause doit être rejetée... ».*

Ainsi en va-t-il d'un courtier loyal, efficace, mais imprudent car il est demeuré le conseiller de son client sans se retirer à temps de la gestion du dossier d'assurance, qu'il n'avait qu'en apparence.

La tendance de la jurisprudence actuelle semble favorable à la mise en jeu de la responsabilité du courtier. En particulier sur le fondement de son obligation de conseil, sous le couvert duquel il apparaît une notion pratique appropriée, à la recherche de la responsabilité professionnelle du courtier pour faute personnelle.

Une décision très récente du tribunal de commerce de Nanterre en date du 12 mars 2004 permet de confirmer cette tendance vers une recherche du responsable axée sur la faute du courtier, perçu à tort mais de plus en plus, comme l'intermédiaire d'assurances assumant tous faits et causes des sinistres dont sont victimes les assurés :

* Jugement du tribunal de commerce de Nanterre en date du 12 mars 2004 (inédit, cf. annexe VII) :

- *Les faits :*

La société CDE s'occupe de la distribution et de la commercialisation sur le territoire national de composants électroniques et informatiques.

En l'espèce, elle a commandé à plusieurs fournisseurs aux Etats-Unis et à TAIWAN une certaine quantité de marchandises qu'elle a demandé à la société UPS d'acheminer en France.

Selon trois lettres de voiture UPS, ces marchandises ont été prises en charge les 21 et 22 juillet 1998 et sont arrivées à l'aéroport Roissy Charles-De-Gaulle.

Par suite, UPS a sous-traité le transport routier depuis l'aéroport jusqu'au siège social de CDE à SURESNES, à la société des transports MICHEL qui s'est substitué Monsieur BEN HAMLAT.

Alors que la marchandise était sous la responsabilité de ce dernier, selon sa déclaration, il s'est fait voler le véhicule le 24 juillet 1998 à la suite d'une attaque à main armée, puis il a porté plainte contre auteur inconnu.

Le juge d'instruction saisi du dossier pénal a rendu le 20 février 2000 une ordonnance de non-lieu.

La société CDE a présenté une réclamation à UPS qui n'a pas réglé et a déclaré son sinistre par l'intermédiaire de ses courtiers ASSURAX et TAFFE.

La société TAFFE a relancé à plusieurs reprises CDE pour la transmission des documents indispensables au règlement du dossier par les assureurs mais CDE n'a pas fait le nécessaire pour compléter son dossier.

Même la société TAFFE a recommandé à CDE d'assigner le transporteur responsable UPS avant l'expiration du délai de la prescription annale.

- *L'argumentation de la société de courtage (TAFPE) :*

Sur l'irrecevabilité de l'action de la société CDE à son encontre

Qu'étant intervenue en tant que courtier, mandataire de l'assuré et non de l'assureur, elle n'avait pas à être actionnée en règlement de l'indemnisation du sinistre à la place de l'assureur ;

Sur l'absence de faute

Que selon la nature même de sa qualité de courtier, elle ne peut voir sa responsabilité engagée qu'en cas de faute personnelle ;

Qu'en l'espèce, aucune faute personnelle ne saurait lui être reprochée, et qu'en réponse aux affirmations sur le caractère immobiliste de ses interventions elle observe :

Que l'obligation de conseil du courtier vis à vis de son client est une obligation de moyen,

Qu'il ressort des pièces du dossier qu'elle a fait tout ce qui était en son pouvoir pour répondre aux différents points mis en cause par la compagnie d'assurance, au mieux des intérêts de son clients, agissant comme conciliateur entre celle ci et la société CDE, qui n'a jamais fourni les pièces demandées pour lui permettre d'être indemnisée ;

Que c'est en remplissant son devoir de conseil qu'elle s'est vue citée en justice ;

Qu'elle a été abusivement assignée en lieu et place des principaux responsables à savoir les compagnies d'assurance et UPS ;

Qu'elle devra donc être mise hors de cause.

Sur le changement de comportement de CDE

Que la société CDE a revu ses prétentions, à son encontre, à la baisse la société TAFPE n'étant plus solidairement responsable de dommages et intérêts à hauteur de 50000F (soit environ 7620€) contre 91.868,80 US\$ dans ses 1ers conclusions ;

Que l'action de CDE à son encontre est obscure et qu'elle demande que lui soient attribués des dommages et intérêts en vertu de l'article 1147 du Code Civil.

Sur l'appel en garantie à l'encontre de GERLING et INDEPENDANT

Que si par extraordinaire, elle devait être condamnée, son appel en garantie de GERLING et INDEPENDANT représenté par ses mandataires liquidateurs, est fondé puisque c'est l'obligation principale des compagnies d'assurance de régler le sinistre en vertu de la police signée par elles.

- *La décision du tribunal :*
 - « que la compagnie ZURICH ASSURANCE devait être mise hors de cause car la police versée aux débats exclut la garantie de Monsieur BEN HAMLAT.
 - Que TAFFE est bien courtier et ne peut être recherchée en paiement de l'indemnisation du sinistre aux lieu et place des assureurs avec lesquels il n'a aucun lien de droit, mais qu'il n'y a pas lieu de le mettre hors de cause au titre d'une faute personnelle.
 - Que la demande principale n'est pas contestée à hauteur de 91.868,80 Euros comme étant la conséquence du vol.
 - Qu'en vertu du code de commerce et non pas de la convention de Varsovie, l'exonération de responsabilité du transporteur routier est retenue car l'attaque à main armée constitue un cas de force majeure conformément aux articles L 133-1, L 132-4 et L 132-5 du code de commerce.
 - CDE est déboutée de sa demande contre UPS et les demandes subséquentes sont rejetées. »

La demande de CDE par voie de conclusions du 19 janvier 2001 contre ses propres assureurs GERLING KONZERN et INDEPENDANT est déclarée prescrite car elle a été formulée au-delà du délai de deux ans en vertu de

l'article L 114-1 du code des assurances, à compter du jour où CDE a eu connaissance du sinistre le 24 juillet 1998.

Que l'assignation de la société CDE du 8 juillet 1999 contre TAFFE, courtier indépendant par rapport aux assureurs, n'a pas interrompu la prescription vis-à-vis d'eux, ni l'assignation de TAFFE des 4 et 20 juillet 2000 puisqu'il n'est pas partie au contrat d'assurance.

Il semble que la faute personnelle de TAFFE ait été retenue à tort. Pourtant, elle a été condamnée sans explication à régler 20.000 Euros à CDE.

Cette décision est critiquable. C'est la raison pour laquelle la société Taffe interjettera appel.

En définitive, après avoir rappelé les différentes procédures et les arguments de toutes les parties en cause, le tribunal a relevé la mise en cause régulière de Monsieur VAUTIER par la société TAFFE.

Il met hors de cause ZURICH ASSURANCES qui n'est ni l'assureur responsable de Monsieur BEN HAMLAT, ni l'assureur vol, mais que la police versée aux débats est une assurance transport public de marchandises qui exclut la garantie « *perte marchandise transportée* ».

Concernant les autres parties, le tribunal va d'abord examiner la force majeure soulevée par la chaîne des transporteurs puis la prescription soulevée par les assureurs pour se rendre compte que CDE finalement ne serait pas indemnisée et a donc reporté le défaut d'indemnisation sur le courtier.

Le tribunal retient l'application du droit commun du Code de commerce et non pas la convention de Varsovie et considère que l'attaque à main armée du transporteur revêt bien les caractères de la force majeure exonératoire conformément à l'article L 133-1 et suivants dudit code.

Bien évidemment, l'action de CDE contre les assureurs est prescrite puisque CDE ne les a pas mis en cause dans le délai de deux ans et que l'appel en garantie de la société TAFFE ne saurait constituer une mise en cause directe par l'accusé CDE.

Le tribunal constate que la société TAFFE s'est contentée de servir d'intermédiaire en reproduisant les courriers des assureurs et ceux de CDE et UPS et que si en effet la société TAFFE a bien attiré l'attention de CDE sur la nécessité d'assigner UPS dans les délais ; en revanche, elle n'a pas attiré l'attention de CDE d'avoir à mettre en cause avant deux ans les assureurs.

Le tribunal reproche à la société TAFFE de ne pas avoir prévenu CDE que l'assignation du mois de juillet 1999 à l'encontre du courtier était mal dirigée et devait être réorientée à l'encontre des assureurs alors que la société TAFFE connaissait la prescription biennale.

Le tribunal considère qu'en tant que professionnel de l'assurance, la société TAFFE a contrevenu à son obligation de conseil et a contribué à ce que CDE ne corrige pas son erreur.

Par conséquent, le tribunal met hors de cause ZURICH ASSURANCES.

Il relève le cas de force majeure exonératoire pour les transporteurs et retient la prescription des demandes de CDE à l'encontre des assureurs, condamnant la société TAFFE à payer 20.000 Euros avec intérêts légaux à compter du 8 juillet 1999 à CDE, ordonne l'exécution provisoire sous réserve de caution bancaire de CDE à hauteur des condamnations prononcées et condamne TAFFE à payer à CDE 3.000 Euros au titre de l'article 700 du NCPC.

Il condamne TRANSPORTS MICHEL et AXA à payer à ZURICH ASSURENCES la somme de 2.000 Euros au titre de l'article 700 du NCPC, condamne TAFFE aux entiers dépens.

On peut s'attendre à ce que la société Taffe souhaite relever appel de cette décision qui paraît quelque peu injuste dans la mesure où la société CDE, par l'intermédiaire de son avocat, était tout à fait à même de savoir qu'il fallait assigner les assureurs avant la prescription biennale. (analyse réalisée en collaboration avec M. J-M. Casals, juriste au sein de la société de courtage Taffe).

Comme on a pu le constater, la jurisprudence sur le rôle et la responsabilité du courtier d'assurances maritimes est foisonnante. On pourrait encore citer de multiples décisions. Mais faut-il le remarquer, il n'est peut-être pas très opportun de s'appesantir dans une étude trop longue et fastidieuse de la question de la responsabilité du courtier qui, nous l'avons compris, tend à s'élargir voire à s'alourdir.

CONCLUSION

On pourrait dire que le courtier d'assurances maritimes, possède différentes prérogatives, qu'il porte différentes casquettes pour remplir sa mission, et surtout qu'il est responsable de ses actes.

On peut néanmoins se poser une dernière question le concernant.

Quelle est ou quelle sera la place du courtier d'assurances maritimes dans la recomposition du marché de l'assurance ?

En effet, force est de constater que l'assurance française occupe dans le monde une place de premier choix et bien souvent appréciée des clients étrangers (cf. *Le Journal de la Marine Marchande et du transport multimodal* (1997) ; *La Revue du courtage* septembre 2003).

Comment ne pas évoquer la mondialisation ?

A l'heure actuelle, la tendance est à « l'universalité » à savoir dans le domaine des transports, de l'habillement, et de l'ère informatique, pourquoi le courtier d'assurances maritimes échapperait-il à la règle ?

Alors que s'intensifie la concurrence, c'est précisément sur le terrain de la distribution que se fait de plus en plus la différence. Le courtage, qui a débordé son périmètre d'action initial (la commercialisation de contrat d'assurance), pour entrer dans l'ère de l'audit et de l'expertise, dispose à cet égard d'un sérieux atout. Pourquoi ?

Car il offre des prestations à forte valeur ajoutée et devient un argument de poids.

Le courtage ne s'est pas simplement laissé porter par la vague du changement, il l'a devancée. Au-delà de son métier propre, c'est tout un

secteur qu'il fait peu à peu évoluer en grignotant chaque fois un peu plus des parts de marché et réduisant par là-même la place de l'agent maritime.

Le paysage du courtage a changé. Sous la pression de la mondialisation, le paysage du courtage a partiellement été redessiné.

Comme l'assurance, il a connu une redistribution des cartes. Ainsi, depuis le début des années 1990, le degré de concentration s'y est accru. Des cabinets de courtage ont ouvert leur capital, donnant naissance à des grands groupes internationaux.

Ajoutons aux acteurs du courtage, les clients. La décentralisation a suivi un maillage déjà dynamique. Intervenant de proximité, le courtier est un interlocuteur naturel et privilégié pour les collectivités locales et les PME/PMI.

Notons que le courtage hexagonal présente la caractéristique d'être très diversifié par la taille de ses intervenants. A côté de quelques grands groupes, la profession compte de très nombreux cabinets petits ou moyens contrôlés par des capitaux familiaux ou des personnes physiques.

Le courtage est à l'avant-garde d'une tendance de plus en plus affirmée, à une segmentation du marché et à une redéfinition plus précise des cibles de clientèle.

Audiovisuel, spectacles, spatial... de plus en plus de cabinets de courtage se positionnent sur des niches originales.

Il devient un métier à forte valeur ajoutée et en pleine évolution.

Fidéliser un consommateur, sollicité de toutes parts, et dont le niveau d'exigence va croissant, est de moins en moins facile.

En matière d'assurance, un domaine particulièrement sensible, le client attend désormais des contrats clairs, lisibles, offrant le maximum de garanties, et mieux encore, accompagnés d'un service attentif et rapide.

Le courtier devient incontestablement le mieux à même de répondre à ces nouvelles exigences car il connaît toutes les astuces.

Il maîtrise les moindres subtilités du contrat qui, pour le candidat à l'assurance, peuvent s'avérer de véritables "casse-têtes".

Le courtier est donc un expert qui guide son client, particulier ou entreprise, à travers le "maquis" de l'offre de l'assurance.

Inversement, le courtier d'assurances maritimes s'est doté d'un appareil pour garantir son intégrité et sa transparence, avec le label de qualité incarné par la FCA.

On dira pour conclure, que dans une société en perpétuelle extension, tous les citoyens du monde ont un rôle à jouer. En apparence, certaines professions ou positions sociales pourraient laisser croire qu'il y a des acteurs plus importants que d'autres.

Il n'en est rien.

On sait très bien, et les civilisations qui nous ont précédé le prouvent, que l'évolution n'est liée qu'à une association d'individualités. Le courtier en assurances maritimes n'est pas plus important que les autres.

Il joue simplement un rôle de premier plan dans un domaine spécifique. Si l'on ose le cliché, il est juste l'un des maillons de la chaîne qui contribue au bon fonctionnement d'une société.

TABLE DES ANNEXES

ANNEXE I : Exemple de souscription d'une police d'assurance (d'abonnement)	p. 168
ANNEXE II : La Loi n°78-1170 du 16 décembre 1978 modifiant le statut des courtiers d'assurances maritimes	p. 181
ANNEXE III : Le Code moral des courtiers	p. 183
ANNEXE IV : Les imprimés de police française d'assurance maritime sur facultés (tous risques et FAP sauf)	p. 190
ANNEXE V : Exemple d'acte de subrogation	p. 197
ANNEXE VI : Exemple d'acte de cession de droits	p. 199
ANNEXE VII : Extrait du jugement du tribunal de commerce de Nanterre en date du 12 mars 2004 (inédit)	p. 201

ANNEXE I

***Exemple de souscription
d'une police d'assurance (d'abonnement)***

SOMMAIRE

CONDITIONS GENERALES	→●
CONDITIONS PARTICULIERES	→●
EN CAS DE SINISTRE	→●
PIECES A PRODUIRE EN CAS DE SINISTRE	→
LE CONTRAT ET SON FONCTIONNEMENT	→●
PLACEMENT DU CONTRAT APERITEUR CO-ASSURANCE	→○
ANNEXES	→●

ASSURE

La présente police est émise en faveur de :

agissant pour son compte ou pour le compte de qui il appartiendra.

CONDITIONS GENERALES

La présente police d'assurance est émise aux conditions générales des imprimés suivants :

POLICE FRANCAISE D'ASSURANCE MARITIME SUR FACULTES

Dispositions Spéciales aux Polices d'Abonnement Imprimé du 30 juin 1983 Modifié le 16 février 1990 le 22 octobre 1998 et le 1^{er} juillet 2002.

POLICE FRANCAISE D'ASSURANCE MARITIME SUR FACULTES

Garantie TOUS RISQUES Imprimé du 30 juin 1983 Modifié le 16 février 1990, le 22 octobre 1998 et le 1^{er} juillet 2002

POLICE FRANCAISE D'ASSURANCE COUVRANT LES FACULTES (MARCHANDISES) CONTRE LES RISQUES DE GUERRE ET ASSIMILES PENDANT LE TRANSPORT MARITIME ET LES TRANSPORTS OU SEJOURS ACCESSOIRES

Imprimé du 1^{er} mai 1985 modifié le 1^{er} novembre 1993

CONDITIONS PARTICULIERES

I - OBJET DU CONTRAT

Le présent contrat a pour objet l'assurance de toutes marchandises du commerce de l'assuré et principalement :

PRODUITS ALIMENTAIRES SECS ET/OU SOUS TEMPERATURE DIRIGEE.

II - PLEIN

L'engagement maximum des compagnies d'assurances est fixé à : 100.000 EUROS

et/ou l'équivalent en toute autre monnaie par navire et/ou moyen de transport et/ou par entrepôts et/ou par sinistre.

III - ETENDUE GEOGRAPHIQUE

De tous points du globe à tous points du globe et principalement :

France et/ou Europe à DOM TOM – VIETNAM et/ou EXTREME ORIENT à France et DOM TOM

IV - DATE D'EFFET - DUREE DU CONTRAT

un an par tacite reconduction.

V - CLAUSES ADDITIONNELLES

CLAUSE 29 - Colis non délivrés (garantie "tous risques")

CLAUSE 47BIS – Facultés congelées ou surgelées

CLAUSE D'EXCLUSION DES RISQUES CHIMIQUES, BIOLOGIQUES, BIOCHIMIQUES, ELECTROMAGNETIQUES ET CYBERNETIQUES DU 16.12.2002

CLAUSE D'EXCLUSION DES RISQUES NUCLEAIRES DU 16.12.2002

VI - CONVENTIONS SPECIALES

(Les présentes conventions priment sur les conditions générales et les clauses additionnelles chaque fois qu'elles y dérogent.)

Le présent contrat est accordé aux conditions TOUS RISQUES.

POLICE N° 264

EXTENSION 47 BIS

Par extension aux dispositions de la clause additionnelle 47 bis, il est convenu que les dispositions de la dite clause sont étendues à la couverture des produits frais transportés sous température dirigée positive, à l'exclusion des fruits et légumes.

La durée de garantie accordée par la clause 47 bis est modifiée comme suit :

EXPORTATIONS : la garantie est étendue depuis le moment où les marchandises conditionnées pour l'exportation quittent les Magasins des transitaires ou des fournisseurs jusqu'au moment où elles entrent dans les magasins des réceptionnaires au port de destination avec un maximum de cinq jours après déchargement.

IMPORTATIONS : la garantie est étendue depuis FOB NAVIRE port d'embarquement à magasins réceptionnaire avec un maximum de 5 jours après déchargement des marchandises au port de destination finale.

GARANTIE BOUT EN BOUT

La couverture des risques de guerre de bout en bout s'exerce pendant une durée de 15 jours avant embarquement et 15 jours après débarquement.

PARTICIPATION AU BENEFICE

D'un commun accord entre les parties, il est institué en faveur de l'Assuré une clause de participation bénéficiaire qui sera calculée par année d'assurance, suivant les modalités ci-après

- au crédit : Les Primes risques ordinaires de l'exercice, émises et encaissées.
- au débit : Les Sinistres payés au titre de l'exercice et ceux en suspens au 31 Décembre.
Les charges, Frais d'acquisition, frais de Gestion et Frais Généraux des Assureurs l'ensemble évalué forfaitairement à 40 % des primes émises.

Sur le solde représentant le bénéfice de l'exercice, il sera accordé à l'Assuré une participation de : VINGT POUR CENT.

Le compte de participation sera établi en fin de chaque exercice, sous réserve que l'assuré n'ait pas résilié le contrat et après qu'il ait remis aux assureurs une lettre certifiant qu'il n'a plus de sinistre à réclamer concernant des transports effectués au cours de l'exercice considéré.

Le montant des pertes éventuelles sera reporté au débit des exercices annuels suivants avec un maximum de deux ans.

VII - TARIFICATION

PRODUITS ALIMENTAIRES SECS – PRODUITS DIVERS	0.45 %
PRODUITS CONGELES ET OU PRODUITS FRAIS	0.55 %
PRODUITS CONGELES PROVENANCE EXTREME ORIENT	0.70

RISQUES DE GUERRE DE BOUT EN BOUT SUIVANT TARIF EN VIGUEUR AU MOMENT DES EMBARQUEMENTS.

PROCEDURES A SUIVRE EN CAS D'AVARIES

1°) Apporter tous les soins raisonnables à tout ce qui est relatif aux marchandises et prendre toutes les mesures conservatoires en vue de prévenir ou de limiter les dommages et les pertes.

2°) En cas de dommages apparents, veiller à prendre des réserves sur le bon de livraison ou le récépissé de transport, et les confirmer IMMEDIATEMENT par Lettre Recommandée AR.

3°) En cas de dommages non-apparents, notifier des réserves par lettre recommandée dans les 3 JOURS de la livraison. Ne pas hésiter à prendre des réserves sur le Bon de Livraison ou le Récépissé de Transport si l'état de la marchandise est douteux.

4°) Pour les marchandises chargées en container :

- vérifier que les plombes sont intacts et que leurs numéros correspondent à ceux mentionnés sur le document de transport.

Dans le cas contraire, faire des réserves sur le bon de livraison, ne pas procéder au dépotage et faire appel à un expert (voir ci-après).

- en cas de dommages constatés au dépotage, et non-apparents à la livraison : formuler des réserves par lettre recommandée dans les 3 JOURS et faire appel à un expert (voir ci-après).

5°) En cas de manquants partiels, requérir l'intervention du Commissaire d'Avaries.

Il est rappelé que la durée de l'assurance n'excède pas :

60 jours à compter de la fin du déchargement des marchandises du dernier navire de mer.

15 jours à compter de la fin du déchargement des marchandises de l'avion transporteur

15 jours à compter de la fin du déchargement des marchandises du véhicule terrestre.

6°) EXPERTISE :

Ne pas omettre de convoquer à l'expertise : le transporteur, le manutentionnaire, le fournisseur et plus généralement toute personne dont la responsabilité pourrait être engagée.

Cette convocation peut être faite par télex, télécopie, lettre recommandée.

En cas de sinistre important, provoquer la désignation d'un expert judiciaire, en liaison avec le Commissaire d'avaries.

7°) Si besoin est, en particulier si la prescription est susceptible de faire son oeuvre en faveur du transporteur, veiller à obtenir un report amiable des effets de la prescription du transporteur, ou en cas d'échec à interrompre cette prescription par voie judiciaire.

8°) En cas de non livraison, l'intervention d'un expert n'est pas nécessaire, il convient d'exiger du transporteur qu'il délivre une attestation définitive de non livraison, généralement dans un délai de 6 mois.

9°) En cas de déclaration d'avarie commune, signer en liaison avec le Commissaire d'Avaries l'Average Bond en y apposant la mention « sous réserve de contester s'il y a lieu le principe de l'avarie commune et les chiffres du règlement » .

Transmettre de toute urgence aux assureurs une copie de l'Average Garantie à régulariser.

ATTENTION NOUS CONSULTER POUR TOUT DOMMAGE SUPERIEUR A 7 600 €
--

RAPPEL DES PIECES A PRODUIRE EN CAS DE SINISTRE

1°) AVARIES PARTICULIERES

- Exemple original du certificat d'assurance
- Facture commerciale et liste de colisage
- Exemple original du titre de transport
- Correspondance de réserves
- Exemple original du rapport d'expertise
- P.V. de constat du transporteur ou de l'acconier
- Tickets de pesage
- Attestation de non livraison
- Convocation des parties à l'expertise
- Justificatif du report de prescription

2°) PERTE TOTALE

- Certificat d'assurance
- Facture commerciale et liste de colisage
- Tous les exemplaires originaux du titre de transport
- Extrait du manifeste établissant que les marchandises se trouvaient bien à bord

3°) AVARIE COMMUNE

- Copie certificat d'assurance
- Copie facture commerciale et note de colisage
- Copie du connaissement
- Average Garantie à régulariser
- Si une contribution a été réglée, reçu de contribution provisoire endossé en blanc

LA LISTE DE DOCUMENTS REPRISE CI-DESSUS N'EST PAS EXHAUSTIVE, ET LES ASSUREURS SE RESERVENT LE DROIT DE RECLAMER TOUT AUTRE DOCUMENT QU'ILS JUGERAIENT NECESSAIRE POUR LA BONNE INSTRUCTION DU DOSSIER DE RECLAMATION.



LE CONTRAT ET SON FONCTIONNEMENT

DECLARATIONS D'ALIMENTS

Vous avez opté pour le système de déclarations d'aliments au fur et à mesure des expéditions.

Les déclarations devront nous parvenir dans les huit jours à compter du moment où vous serez en possession de tous les éléments vous permettant de nous adresser vos ordres d'assurance.

Les certificats d'assurance préalablement signés qui vous ont été confiés devront être remplis conformément aux conditions accordées par le présent contrat. Toute extension ou dérogation portée sur ces certificats sans l'accord préalable des assureurs engagerait votre responsabilité et, en cas de dommages, pourrait entraîner la nullité de l'assurance ou la réduction de l'indemnité revenant au bénéficiaire porteur des documents.

PAIEMENT DES PRIMES

Vos déclarations d'aliments seront récapitulées en fin de trimestre et les primes correspondantes devront être payées à réception des relevés.

Les primes sont considérées comme valablement réglées entre les mains du Courtier qui les reversera aux Assureurs soussignés nettes de tout escompte, frais et courtage.

REGLEMENT DES SINISTRES

Les dommages éventuels à la charge des assureurs aux termes du présent contrat seront remboursés de la façon suivante :

- 30 jours après la réception des dossiers complets de réclamation, nous vous adresserons une lettre de crédit.

Après réception de votre acceptation et si la prime correspondante a été payée, nous vous en adresserons le règlement.

POLICE N° 264



CO-ASSURANCE

CLAUSE D'APERITION

Les assureurs soussignés acceptent de suivre toute décision prise par la compagnie apéritrice et/ou son agent , pour toute question touchant de façon quelconque au fonctionnement et/ou à l'interprétation de la présente police.

Fait à Marseille, le

L'ASSURE

L'APERITEUR

REPARTITION

CLAUSE 29 - COLIS NON DELIVRES (GARANTIE TOUS RISQUES)

En cas de non livraison d'un colis entier lors du déchargement du navire au port de destination il est convenu que sans qu'il soit autrement dérogé aux conditions de la police, l'assureur procédera au remboursement de 80 % de la valeur d'assurance dudit colis à l'expiration d'un délai de trois mois à compter de la fin du déchargement du navire mais le règlement n'interviendra dans ce délai qu'à la double conditions que :

l'assuré ait avisé l'assureur par telex ou télégramme de la non livraison du colis dans les quinze jours au plus tard de la fin du déchargement du navire ;

le bénéficiaire de l'assurance produise avant l'expiration du délai de trois mois, soit le certificat provisoire de non livraison, soit la copie de la lettre recommandée de réservés au transporteur ou à son représentant au port de déchargement, ou à toute entreprise ou organisme officiellement habilités à effectuer, soit pour le compte du navire, soit pour le compte des autorités portuaires, la réception et la reconnaissance à terre des facultés débarquées ainsi que leur garde et leur délivrance.

Si, dans le délai de six mois à compter de la fin du déchargement du navire, le colis est retrouvé, l'assuré aura le choix entre les deux solutions suivantes :

soit reprendre le colis et rembourser à l'assureur l'indemnité déjà perçue sous déduction si il y a lieu, des dommages et pertes matériels ainsi que des pertes de poids ou de quantités pouvant lui incomber aux termes de la police ;

soit l'abandonner à l'assureur en conservant les 80 % de la valeur déjà perçus. Dans ce cas l'assureur se réserve le droit d'accepter ou de refuser le transfert de propriété.

Si à l'expiration du même délai de six mois, il est établi par tous moyens que, malgré la diligence du réceptionnaire, le colis n'a pas été livré, ou si, entre-temps, un bon de manquant définitif du transporteur ou substitué est produit, l'assureur remboursera le complément de 20 % de la valeur d'assurance.

CLAUSE 47bis – FACULTES CONGELEES OU SURGELEES

Préambule

La présente garantie ne s'applique qu'aux facultés congelées ou surgelées telles que définies par les lois, règlements et normes en vigueur.

Elle ne s'applique pas aux facultés réfrigérées.

1. Garantie

Les dommages et pertes matériels ainsi que les pertes de poids ou de quantités subis par les facultés congelées ou surgelées voyageant sous température dirigée sont garantis lorsqu'ils sont la conséquence de variation de la température.

2. Durée de la garantie

La garantie commence au moment de la mise à bord du navire et finit au déchargement, dans la limite de cinq jours de l'arrivée du navire ou de sa présentation devant le port de déchargement.

Par dérogation aux dispositions de l'article 17 des Conditions Générales, le délai pour les constatations est fixé à 48 heures de la fin de la garantie.

3. Navires transporteurs

Par dérogation à toutes dispositions contraires, la garantie n'est acquise que si les facultés assurées sont chargées à bord de navires munis d'installations appropriées pour ce type de transport et classées comme telles par l'un des registres de classification repris à l'article 2 des Conditions Générales.

4. Obligations de l'assuré

L'assuré s'engage en outre à donner ou faire donner toutes instructions et mettre en œuvre tous moyens afin :

- D'aviser tous intermédiaires et transporteurs des obligations de température (minima et maxima) auxquelles sont soumises les facultés ;
- Et, plus généralement, de choisir tous moyens aptes à maintenir la chaîne de froid –ou de température adéquate- au long du voyage assuré ;

Et à en apporter la preuve, sur demande de l'assureur.

L'inobservation de ces engagements peut entraîner la réduction de l'indemnité d'assurance.

**CLAUSE D'EXCLUSION DES RISQUES CHIMIQUES, BIOLOGIQUES, BIOCHIMIQUES,
ELECTROMAGNETIQUES ET CYBERNETIQUES
DU 16.12.2002**

Par dérogation aux conditions générales et particulières du contrat d'assurance, sont exclus les pertes et dommages, recours de tiers ou dépenses résultant directement ou indirectement de :

- 1.1 toute arme ou engin chimique, biologique, biochimique ou électromagnétique,
- 1.2 l'utilisation ou l'exploitation, dans l'intention de nuire, de tout ordinateur ou équipement informatique, programme ou logiciel informatique, virus informatique ou transmission de données, ou tout autre système électronique.

CLAUSE D'EXCLUSION DES RISQUES NUCLEAIRES DU 16.12.2002

Par dérogation aux conditions générales et particulières du contrat d'assurance, sont exclus les dommages, recours de tiers ou dépenses résultant directement ou indirectement de :

- 1.1 rayonnements ionisants ou contamination radioactive provoqués par du combustible nucléaire ou des déchets radioactifs ou par la réaction nucléaire ;
- 1.2 propriétés radioactives, toxiques, explosives, dangereuses ou contaminantes de toute installation nucléaire, réacteur, ou tout équipement ou composant nucléaire qui y sont rattachés ;
- 1.3 toute arme ou engin utilisant la fission ou la fusion nucléaire ou toute autre réaction nucléaire analogue, ou l'énergie nucléaire, ou tout phénomène ou effet radioactif ;
- 1.4 propriétés radioactives, toxiques, explosives, dangereuses ou contaminantes de toute matière radioactive. Cette dernière exclusion ne s'applique pas aux isotopes radioactifs, autres que les combustibles nucléaires, lorsqu'ils sont en cours de préparation, de transport ou de stockage, ou bien lorsqu'ils sont employés à des fins commerciales, agricoles, médicales, scientifiques, ou autres utilisations pacifiques.

ANNEXE II

***La Loi n°78-1170 du 16 décembre 1978
modifiant le statut des courtiers d'assurances
maritimes***

Loi n° 78-1170 du 16 décembre 1978

**Loi portant modification du statut des courtiers
d'assurances maritimes (1).**

Article 1

[*Article(s) modificateur(s)*]

Article 2

L'article 14 du titre VII du livre Ier de l'ordonnance d'août 1681 ainsi que les articles 6 et 7 de la loi du 28 ventôse an IX sont abrogés en tant qu'ils concernent les courtiers d'assurances maritimes.

Article 3

L'honorariat peut être attribué par le garde des sceaux aux courtiers d'assurances maritimes comptant, à la date de publication de la présente loi, au moins vingt ans d'activité en cette qualité.

Article 4

A l'article L. 648 du Code de la sécurité sociale, les mots "courtier juré d'assurance" sont supprimés. Toutefois, les courtiers d'assurances maritimes affiliés à l'organisation autonome d'allocation vieillesse des professions libérales à la date d'entrée en vigueur de la présente loi continuent à relever de cette organisation jusqu'au 30 juin 1980.

A compter de cette date, les obligations de la caisse d'allocation vieillesse des officiers ministériels, des officiers publics et des compagnies judiciaires sont, en ce qui concerne le régime de base et le régime complémentaire d'assurance vieillesse dont bénéficiaient les courtiers d'assurances

maritimes en retraite ou ayant exercé cette activité, ainsi que leurs ayants droit, prises en charge par l'organisation autonome d'assurance vieillesse des travailleurs non salariés des professions industrielles et commerciales. Pour ceux qui continuent d'exercer cette activité, ainsi que leurs ayants droit, elles sont prises en charge par les régimes de base et complémentaires d'assurance vieillesse auxquels les intéressés seront affiliés en raison de la modification du mode d'exercice de ladite activité.

Les modalités de cette prise en charge seront fixées par décret ou, lorsque se trouvent concernées des institutions relevant de l'article L. 4 du Code de la sécurité sociale, par voie de convention entre lesdites institutions et la caisse d'allocation vieillesse visée ci-dessus .

Article 5

Les courtiers d'assurances maritimes qui exercent leur activité à la date d'entrée en vigueur de la présente loi continuent à relever jusqu'au 30 juin 1980 du régime d'assurance maladie et maternité des travailleurs non salariés des professions non agricoles et, pour les prestations familiales, de la section des employeurs et travailleurs indépendants des professions non agricoles.

Par le Président de la République :

- VALERY GISCARD D'ESTAING.
- Le Premier ministre, RAYMOND BARRE.
- Le garde des sceaux, ministre de la justice, ALAIN PEYREFITTE.
- Le ministre de la santé et de la famille, SIMONE VEIL.
- Le ministre de l'économie, RENE MONORY.
- Le ministre des transports, JOEL LE THEULE.

Travaux préparatoires (1).

- Sénat :

Projet de loi n° 522 (1977-1978) ;

Rapport de M. Thyraud, au nom de la commission des lois, n° 8 (1978-1979)

;

Discussion et adoption le 12 octobre 1978.

- Assemblée nationale :

Projet de loi adopté par Sénat (n° 583) ;

Rapport de M. Baudouin, au nom de la commission des lois (n° 738) ;

Discussion et adoption le 4 décembre 1978.

ANNEXE III

Le Code moral des courtiers

Le code moral des courtiers

SERVICE A LA CLIENTELE

- 1°** L'activité du courtier doit s'exercer pour le service du client.
- 2°** L'importance de la rémunération que le courtier doit retirer normalement de son travail ne doit en aucun cas influencer la qualité du service.
- 3°** Le courtier doit présenter le meilleur contrat qu'il peut obtenir pour satisfaire les besoins du client.
- 4°** Le courtier a le devoir de recommander à l'assuré la garantie des risques par des entreprises d'assurance auxquelles il accorde sa confiance.
Dans le cas où un client veut lui imposer un choix qu'il ne saurait approuver, il doit lui en demander une confirmation écrite.
- 5°** Le courtier a le devoir de ne jamais conseiller ni transmettre sciemment une fausse déclaration, de ne jamais faire état d'un élément susceptible de donner une opinion erronée à l'entreprise d'assurance sur la qualité du risque.
- 6°** Le courtier a le devoir de respecter le secret professionnel.
- 7°** Le courtier doit s'attacher à suggérer éventuellement à son client toute mesure de prévention propre à modérer les primes en réduisant les risques.
- 8°** Le courtier a le devoir d'instruire le client des règles et usages de l'assurance et de l'éclairer sur l'étendue de ses droits et obligations.
- 9°** Le courtier, afin d'assurer les meilleurs services à sa clientèle, doit respecter les conventions collectives et tout en donnant à ses employés la juste rémunération de la compétence et du dévouement qu'il est en droit d'en attendre, il s'efforcera de leur procurer les possibilités de se perfectionner et de s'élever dans leur hiérarchie professionnelle.

LOYAUTE ENVERS LES ENTREPRISES D'ASSURANCES

10° La recherche des conditions les plus avantageuses pour son client, à garantie égale, est le devoir du courtier, mais cette recherche ne doit jamais aboutir à un avilissement systématique de la prime, tel qu'il pourrait porter atteinte à la solvabilité de l'entreprise d'assurance, condition première de la sécurité qu'il offre au public.

11° Le courtier ne doit pas bloquer le marché par un dépôt excessif de propositions succinctes ou de circulaires.

12° Le courtier ne doit pas bloquer le marché par un dépôt excessif de propositions succinctes ou de circulaires.

13° Le courtier ne doit pas tenter d'obtenir par des moyens déloyaux une tarification résultant du travail techniquement plus élaboré d'un confrère.

14° Le courtier a le devoir d'éviter l'établissement de projets et de contrats par des entreprises d'assurance qui n'ont à sa connaissance aucune chance de les réaliser.

15° Le courtier a le devoir, au moment de la souscription et en cours de contrat, de répondre sincèrement à

toutes demandes de renseignements pour éclairer l'entreprise d'assurance sur le risque et ses antécédents et lui fournir toutes les indications qui peuvent lui être utiles.

16° Le courtier qui aura demandé une couverture ferme doit, en cas de non-régularisation de la police par son client, supporter le paiement de la partie de prime correspondant à la période de couverture effective du risque.

17° Le courtier a le devoir de ne soutenir les intérêts de son client que lorsque ses réclamations sont justifiées. Toute manœuvre dolosive, notamment pour faire régler indûment une indemnité, tombera sous le coup des sanctions prévues ci-dessous.

18° Le courtier a le devoir d'agir en tout temps comme conciliateur entre l'entreprise d'assurance et l'assuré.

19° Le courtier a le devoir d'effectuer dans le plus bref délai, ou dans ceux impartis par les mandats, le versement à leur destinataire des fonds qui lui

ont été remis soit par les clients, soit par les entreprises d'assurance ; il doit à toute réquisition de celles-ci leur présenter les quittances non encaissées.

CONFRATERNITE

20° Sauf accord exprès pris avec une entreprise d'assurance et/ou un client, le courtier ne doit pas prétendre détenir l'exclusivité d'une formule quelconque d'assurance.

21° Le courtier ne doit pas se livrer à une prospection fondée sur une offre de réduction de tarif avec toute étude préalable, ni sur une offre systématique de réduction de sa rémunération ou de sa commission.

22° Le courtier ne doit pas dénigrer un confrère. Ses critiques doivent toujours être courtoises et fondées.

23° Le courtier ayant embauché un salarié ou un mandataire non salarié ayant quitté un confrère depuis moins de deux ans doit veiller particulièrement à ce qu'il n'en résulte pas d'activités exercées à l'encontre de ce confrère dans des conditions déloyales ou contraires aux obligations résultant du droit du travail, de la convention collective ou du contrat de travail.

24° Il est rappelé que la rétrocession de commission au client est légalement interdite conformément à l'art. R 511-3 du Code des assurances.

25° Respectueux de l'interdiction de vente de perte le courtier ne peut accepter un avilissement de sa rémunération.

26° Le courtier doit, dans le cas de réalisation ou de gestion en commun d'une affaire, respecter scrupuleusement et ponctuellement les engagements qu'il a pris envers un confrère.

27° Le courtier doit éviter tous rapports avec les entreprises et organismes d'assurance qui refusent dans leurs relations avec le courtage de se conformer à ses usages.

28° Le courtier, dans l'intérêt de la profession, avisera la F.C.A. de tout manquement des entreprises d'assurance aux Usages du Courtage dont il pourra apporter la preuve.

29° Le courtier, dans l'intérêt de la profession, doit en cas de litige avec un confrère, lui proposer l'arbitrage amiable de la FCA avant de se livrer à tout acte de procédure.

DISPOSITIONS GENERALES

30° Tout membre d'un Syndicat adhérent de la Fédération prend l'engagement de respecter le présent Code Moral par le fait même de cette adhésion.

31° Le courtier qui ne respectera pas ce Code Moral sera sanctionné pour tous autres manquements aux statuts et règlements de son Syndicat ou de la FCA.

ANNEXE IV

***Les imprimés de police française
d'assurance maritime sur facultés***

POLICE FRANÇAISE D'ASSURANCE MARITIME SUR FACULTÉS (marchandises)

Garantie "TOUS RISQUES"

(IMPRIMÉ DU 30 JUIN 1983 MODIFIÉ LE 16 FÉVRIER 1990 ET LE 22 OCTOBRE 1998)

LOI APPLICABLE : Le présent contrat est régi par la loi française et en particulier par les dispositions du Titre VII du Livre 1^{er} du Code des Assurances relatif au contrat d'assurance maritime, qu'elles soient ou non rappelées dans la police.

CHAPITRE I - DOMAINE D'APPLICATION DE L'ASSURANCE

La présente assurance s'applique, dans les limites du voyage assuré, aux facultés ci-après désignées lorsqu'elles sont transportées ou prises en charge par des professionnels, transporteurs ou auxiliaires du transport, conformément aux usages reconnus du commerce.

Elle s'applique aux facultés neuves, préparées, emballées ou conditionnées pour l'expédition, chargées sur des navires de mer âgés de moins de 16 ans, de plus de 500 unités de jauge (G.T.) et ayant la première cote d'une Société de Classification membre à part entière de l'Association Internationale des Sociétés de Classification (I.A.C.S.).

Lorsque, à l'insu de l'assuré, les conditions ci-dessus relatives au navire ne sont pas remplies, la garantie sera néanmoins acquise, à charge pour l'assuré de le déclarer à l'assureur dès qu'il en a connaissance et moyennant surprime éventuelle.

1° La présente assurance ne s'applique pas :

- à la responsabilité quel qu'en soit le fondement que pourrait encourir l'assuré ou tous les autres bénéficiaires de l'assurance, tant de leur fait que du fait des facultés assurées, à l'égard de tiers ou de co-contractants ;
- aux conséquences des obstacles apportés à l'exploitation ou à l'opération commerciale de l'assuré et des autres bénéficiaires de l'assurance ;
- aux facultés faisant l'objet d'un commerce prohibé ou clandestin.

2° Pour les facultés chargées à bord de navires à passagers, de navires pétroliers, chimiques, gaziers, vraquiers ou navires de charge à grande vitesse d'un tonnage égal ou supérieur à 500 unités de jauge (G.T.), la présente assurance s'applique uniquement :

- si le navire transporteur détient le "certificat de gestion de la sécurité" ("safety management certificate"),
- et si la Compagnie possède l'"attestation de conformité" ("document of compliance"), documents prescrits par la Convention SOLAS 1974 modifiée, instituant le "Code international de gestion de la sécurité", dit "Code ISM".

Toutefois, lorsque le navire transporteur et la Compagnie ne détiennent pas les documents ci-dessus énoncés, la situation du navire au regard de la réglementation du Code ISM ne sera pas opposée, soit à l'assuré, soit au porteur des documents d'assurance, s'il établit qu'il ne pouvait pas, dans la pratique habituelle des affaires, connaître cette situation.

Le terme Compagnie désigne le propriétaire du navire ou tout autre organisme ou personne, telle que l'armateur-gérant ou l'affrètement "coque nue", auquel le propriétaire du navire a confié la responsabilité de l'exploitation du navire et qui, en assumant cette responsabilité, s'acquitte des tâches et des obligations imposées par le Code ISM.

L'assurance ne peut produire ses effets s'il est établi qu'avant la conclusion du contrat, la nouvelle d'un événement concernant les facultés assurées était parvenue au lieu de la souscription de la police ou au lieu où se trouvait l'assuré, sans qu'il soit besoin d'établir la preuve que l'assuré en avait personnellement connaissance.

CHAPITRE II - ÉTENDUE DE L'ASSURANCE

1 — GARANTIES

ARTICLE 5. —

Sont garantis les dommages et pertes matériels ainsi que les pertes de poids ou de quantités subis par les facultés assurées.

Toutefois :

1° le manquant de tout ou partie du contenu d'un colis n'est à la charge de l'assureur que si des traces d'effraction ou de bris ont été constatées dans les formes indiquées à l'article 17. La disparition d'un ou de plusieurs colis entiers n'est à sa charge que sur présentation d'un certificat ou de tout autre document établissant la non-livraison définitive ;

2° les facultés chargées sur le pont ou dans les superstructures de navires ou d'embarcations non munis d'installations appropriées pour ce type de transport ne sont garanties que si les dommages et pertes matériels ainsi que les pertes de poids ou de quantités sont causés par un des événements figurant dans l'énumération limitative ci-après : naufrage, chavirement ou échouement du navire ou de l'embarcation ; incendie ou explosion ; raz de marée ; foudre ; abordage ou heurt du navire ou de l'embarcation contre un corps fixe, mobile ou flottant y compris les glaces ; chute d'aéronefs ; voie d'eau ayant obligé le navire ou l'embarcation à entrer dans un port de refuge et à y décharger tout ou partie de sa cargaison ; chute du colis assuré lui-même pendant les opérations maritimes d'embarquement, de transbordement ou de débarquement. Elles sont garanties, en outre, moyennant surprime, contre les dommages et pertes provenant de jet à la mer, d'enlèvement par la mer ou de chute à la mer à condition que l'assuré déclare à l'assureur leur chargement sur le pont ou dans les superstructures dès qu'il en a lui-même connaissance.

ARTICLE 6. —

Sont également garantis, à concurrence de leur montant, proportionnellement à la valeur assurée, les frais figurant dans l'énumération limitative ci-après, à moins qu'ils ne résultent d'une exclusion énoncée à l'article 7 :

1° les frais raisonnablement exposés en vue de préserver les facultés assurées d'un dommage ou d'une perte matériels garantis ou de limiter ces mêmes dommages et pertes ;

2° les frais raisonnablement exposés en cas d'interruption ou de rupture de voyage, pour le déchargement, le magasinage, le transbordement et l'acheminement des facultés assurées jusqu'au lieu de destination désigné dans la police, à condition que de tels frais n'aient pas été encourus par suite de la défaillance financière des propriétaires, armateurs ou affrêteurs du navire transporteur ;

3° la contribution des facultés assurées aux avaries communes ainsi que les frais d'assistance, l'assureur acceptant en outre, de se substituer à l'assuré pour verser

la contribution provisoire ou pour fournir la garantie de paiement de la contribution d'avaries communes et des frais d'assistance.

2 — EXCLUSIONS

ARTICLE 7. —

Sont exclus les dommages et pertes matériels, les pertes de poids ou de quantités subis par les facultés assurées et résultant de :

1° confiscation, mise sous séquestre, réquisition, violation de blocus, contrebande, saisie conservatoire, saisie-exécution ou autres saisies, l'assureur demeurant également étranger à la caution qui pourrait être fournie pour libérer de ces saisies les facultés assurées ;

2° fautes intentionnelles ou inexcusables de l'assuré et de tous autres bénéficiaires de l'assurance, de leurs préposés, représentants ou ayants-droit ;

3° vice propre des facultés assurées ; vers et vermines sauf s'il s'agit d'une contamination survenue pendant le voyage assuré ; influence de la température atmosphérique ; freinte de route en usage ;

4° absence, insuffisance ou inadaptation :

- de la préparation, de l'emballage ou du conditionnement de la marchandise,

- du calage ou de l'arrimage de la marchandise à l'intérieur d'une unité de charge lorsqu'ils sont effectués par l'assuré, ses représentants ou ayants-droit ou lorsqu'ils sont exécutés avant le commencement du voyage assuré ;

5° retard dans l'expédition ou l'arrivée des facultés assurées à moins qu'il ne résulte du naufrage, du chavirement ou de l'échouement du navire ou de l'embarcation ; d'incendie ou d'explosion ; d'abordage ou de heurt du navire ou de l'embarcation contre un corps fixe, mobile ou flottant y compris les glaces ; de chute d'aéronefs ; de voie d'eau ayant obligé le navire ou l'embarcation à entrer dans un port de refuge et à y décharger tout ou partie de sa cargaison ;

6° effets directs ou indirects d'explosion, de dégagement de chaleur, d'irradiation ou de toute autre source d'énergie nucléaire consécutifs à une modification de structure de noyau de l'atome ou de la radioactivité ainsi que de tous effets de radiation provoqués par l'accélération artificielle des particules dans leur utilisation ou leur exploitation tant civile que militaire ;

7° a) guerre civile ou étrangère, hostilités, représailles, torpilles, mines et tous autres engins de guerre, et généralement tous accidents et fortunes de guerre, ainsi qu'actes de sabotage ou de terrorisme ayant un caractère politique ou se rattachant à la guerre ;

b) captures, prises, arrêts, saisies, contraintes, molestations ou détentions par tous gouvernements et autorités quelconques ;

c) émeutes, mouvements populaires, grèves, lock-out et autres faits analogues ;

d) piraterie ayant un caractère politique ou se rattachant à la guerre.

CHAPITRE III - TEMPS ET LIEU DE L'ASSURANCE

ARTICLE 8. —

Sauf convention contraire, l'assurance commence au moment où les facultés assurées visées à l'article 2 quittent les magasins au point extrême de départ du voyage assuré et finit au moment où elles entrent dans les magasins du destinataire, de ses représentants ou ayants-droit au lieu de destination dudit voyage. Sont considérés comme magasins du destinataire, de ses représentants ou ayants-droit, tout endroit, leur appartenant ou non, où ils font déposer les facultés à leur arrivée.

ARTICLE 9. —

Sans qu'il soit pour autant dérogé aux dispositions de l'article 11, l'assurance demeure acquise, moyennant surprime éventuelle, en tous cas de modification ou

de prolongation de la durée normale du voyage assuré, intervenue sans le fait de l'assuré ou des bénéficiaires de l'assurance.

ARTICLE 10. —

Toute prise de livraison des facultés garanties effectuée par l'assuré et par tous autres bénéficiaires de l'assurance, leurs préposés, représentants ou ayants-droit, avant le moment où l'assurance doit se terminer conformément aux dispositions du présent chapitre, met fin à celle-ci.

ARTICLE 11. —

La durée de l'assurance ne peut excéder un délai de 60 jours calculé depuis la fin du déchargement des facultés assurées du dernier navire de mer.

CHAPITRE IV - VALEUR ASSURÉE

ARTICLE 12. —

La valeur assurée, qui doit être justifiée en cas de sinistre, ne peut excéder la plus élevée des sommes déterminées comme il est indiqué ci-après :

2° soit par la valeur à destination à la date d'arrivée, telle que déterminée par les cours usuellement publiés ;

3° soit par les dispositions figurant au contrat de vente ;

4° soit par la valeur de remplacement lorsqu'il s'agit de biens manufacturés à

CHAPITRE V - OBLIGATIONS DES PARTIES

1 — OBLIGATIONS DE L'ASSURÉ ET DES AUTRES BÉNÉFICIAIRES DE L'ASSURANCE

ARTICLE 13. —

La prime entière est acquise à l'assureur dès que la garantie prend effet. Elle est payable comptant entre les mains de l'assureur au lieu de la souscription et au moment de la remise de la présente police. En cas de sinistre, l'assureur peut opposer aux bénéficiaires de l'assurance la compensation de la prime afférente à l'assurance dont ils revendiquent le bénéfice.

ARTICLE 14. —

1° L'assuré doit déclarer exactement, au moment 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 en charge.
2° De même, il doit déclarer à l'assureur, dès qu'il en a lui-même connaissance, les aggravations de risques survenues au cours du contrat.

ARTICLE 15. —

L'assuré, ses représentants et tous les bénéficiaires de l'assurance doivent apporter les soins raisonnables à tout ce qui est relatif aux marchandises. De même, ils doivent prendre toutes les mesures conservatoires en vue de prévenir ou de limiter les dommages et les pertes. En cas de manquement à ces obligations, l'assureur peut se substituer à eux pour prendre les mesures qu'impose la situation sans pour autant reconnaître que sa garantie soit engagée.

ARTICLE 16. —

L'assuré, ses représentants et tous les bénéficiaires de l'assurance doivent également prendre toutes dispositions pour conserver les droits et les recours contre les transporteurs et tous autres tiers responsables et permettre à l'assureur, le cas échéant, d'engager et de poursuivre les actions qu'il jugera nécessaires.

ARTICLE 17. —

Ils doivent, lors de l'arrivée des facultés au lieu de destination du voyage assuré et lorsque leur état le justifie, requérir l'intervention du Commissaire d'Avaries du Comité d'Etudes et de Services des Assureurs Maritimes et Transports de France (CESAM) ou, à défaut, de tout Organisme indiqué à la rubrique "Commissaire d'Avaries" des conditions particulières, en vue de leur expertise contradictoire. La requête doit intervenir dans les trois jours de la cessation de la garantie, jours fériés non compris, telle que fixée au chapitre III. En cas de contre-expertise, celle-ci doit intervenir contradictoirement dans les quinze jours qui suivent l'expertise.

ARTICLE 18. —

L'inexécution des obligations énumérées ci-dessus peut entraîner, selon les circonstances, la nullité de la police, en cas de déclaration volontairement inexacte de l'assuré (article 14-1°), la résiliation de la police, lorsque l'aggravation du risque est le fait de l'assuré (article 14-2°), la réduction de l'indemnité (articles 15 et 16) ou la déchéance du droit à l'indemnité (article 17). Lorsque, dans les cas visés à l'article 14-1° et 2°, la bonne foi de l'assuré est établie, il sera seulement procédé à la réduction de l'indemnité.

2 — OBLIGATIONS DE L'ASSUREUR : RÉGLEMENT DE L'INDEMNITÉ D'ASSURANCE.

ARTICLE 19. —

Le règlement de l'indemnité d'assurance est établi séparément sur chaque colis, sauf pour les facultés transportées en vrac pour lesquelles il est établi par cale, par citerne, par pour-compte ou sur l'ensemble.

ARTICLE 20. —

L'importance des avaries, constatées comme il est dit ci-dessus, est déterminée par comparaison de la valeur des facultés assurées en état d'avarie à celle qu'elles

auraient eue à l'état sain aux mêmes temps et lieu, le taux de dépréciation ainsi obtenu devant être appliqué à la valeur assurée. L'indemnité d'assurance comprend, en outre, les frais et honoraires de l'expert et du Commissaire d'Avaries visés à l'article 17.

ARTICLE 21. —

Dans le cas de vente pour cause de dommages et pertes matériels garantis, décidée en un lieu de transit, l'indemnité d'assurance est déterminée par différence entre la valeur assurée et le prix net de la vente.

ARTICLE 22. —

Dans le cas où, pour cause de dommages et pertes matériels garantis, l'assureur prend la décision de renvoyer au lieu de fabrication, pour réparation, tout ou partie des facultés assurées, l'ensemble des dépenses et des risques en résultant sont à sa charge, alors même qu'il serait tenu de payer un montant supérieur à la valeur assurée du tout.

ARTICLE 23. —

Lorsque le montant du profit espéré ne peut être justifié, il est forfaitairement limité à 20 % du prix de revient à destination des facultés, tel que mentionné à l'article 12-1°.

ARTICLE 24. —

En matière de règlement des dommages et des pertes, les assurances en augmentation de valeur sont soumises aux mêmes dispositions que les assurances cumulatives.

ARTICLE 25. —

Dans les cas où il est convenu d'une franchise, celle-ci est indépendante de la freinte usuelle de route.

ARTICLE 26. —

Le délaissement des facultés assurées ne peut être fait que dans les seuls cas ci-après :

- 1° dans le cas de perte sans nouvelles du navire transporteur : après quatre mois à compter de la date des dernières nouvelles ;
- 2° dans le cas où le navire transporteur est reconnu définitivement hors d'état de continuer le voyage, si passé le délai de quatre mois, calculé depuis la déclaration de l'innavigabilité du navire par le transporteur, les facultés assurées n'ont pu être rechargées pour être acheminées au lieu de destination ;
- 3° dans le cas où le montant des dommages et des pertes matériels incombant à l'assureur atteint au moins les trois quarts de la valeur assurée.

ARTICLE 27. —

L'indemnité due par l'assureur est payable comptant trente jours, au plus tard, après la remise complète des pièces justificatives, au porteur de ces pièces et contre remise de l'original de la présente police.

Nul ne peut prétendre au bénéfice de la présente assurance s'il ne justifie avoir subi un préjudice.

ARTICLE 28. —

Après chaque événement engageant la garantie de l'assureur, le montant de la valeur assurée se reconstitue automatiquement, moyennant surprime.

ARTICLE 29. —

Si la présente police est souscrite auprès de plusieurs assureurs, chacun n'est tenu, sans solidarité avec les autres, que dans la proportion de la somme par lui assurée.

ARTICLE 30. —

L'assureur-aprêteur est habilité à recevoir, au nom de tous les assureurs intéressés, les pièces et documents relatifs à la gestion de la présente police, mais il n'a pas pour autant mandat de représenter en justice les co-assureurs.

CHAPITRE VI - DISPOSITIONS DE PROCÉDURE

ARTICLE 31. —

Les droits de l'assuré sont acquis à l'assureur, à concurrence de son paiement et du seul fait de ce paiement. L'assuré s'engage, si l'assureur le lui demande, à réitérer ce transfert de droits dans la dispache, dans la quittance de règlement ou dans tout autre acte séparé.

ARTICLE 32. —

Les actions nées de la présente police d'assurance se prescrivent par deux ans.

ARTICLE 33. —

L'assureur ne peut être assigné que devant le Tribunal de Commerce du lieu où la police a été souscrite.

Assuré	Description des facultés
Courtier	
Voyage assuré - Lieux de transit ou de transbordement éventuels	Valeur assurée
Navire de mer	Assureurs
Conditions d'Assurances	
Commissaire d'Avaries	
	Signature
	Date

POLICE FRANÇAISE D'ASSURANCE MARITIME SUR FACULTÉS (marchandises) Garantie " F.A.P. Sauf... "

(Garantie Franc d'Avaries Particulières sauf celles résultant d'un événement majeur énuméré dans la police)
(IMPRIMÉ DU 30 JUIN 1983 MODIFIÉ LE 16 FÉVRIER 1990 ET LE 22 OCTOBRE 1998)

LOI APPLICABLE : Le présent contrat est régi par la loi française et en particulier par les dispositions du Titre VII du Livre 1^{er} du Code des Assurances relatif au contrat d'assurance maritime, qu'elles soient ou non rappelées dans la police.

CHAPITRE I - DOMAINE D'APPLICATION DE L'ASSURANCE

ARTICLE PREMIER. -

La présente assurance s'applique, dans les limites du voyage assuré, aux facultés ci-après désignées lorsqu'elles sont transportées ou prises en charge par des professionnels, transporteurs ou auxiliaires du transport, conformément aux usages reconnus du commerce.

ARTICLE 2. -

Elle s'applique aux facultés, préparées, emballées ou conditionnées pour l'expédition, chargées sur des navires de mer âgés de moins de 16 ans, de plus de 500 unités de jauge (G.T.) et ayant la première cote d'une Société de Classification membre à part entière de l'Association Internationale des Sociétés de Classification (I.A.C.S.).

Lorsque, à l'insu de l'assuré, les conditions ci-dessus relatives au navire ne sont pas remplies, la garantie sera néanmoins acquise, à charge pour l'assuré de le déclarer à l'assureur dès qu'il en a connaissance et moyennant surprime éventuelle.

ARTICLE 3. -

1° La présente assurance ne s'applique pas :

- à la responsabilité quel qu'en soit le fondement que pourrait encourir l'assuré ou tous les autres bénéficiaires de l'assurance, tant de leur fait que du fait des facultés assurées, à l'égard de tiers ou de co-contractants ;
- aux conséquences des obstacles apportés à l'exploitation ou à l'opération commerciale de l'assuré et des autres bénéficiaires de l'assurance ;
- aux facultés faisant l'objet d'un commerce prohibé ou clandestin.

2° Pour les facultés chargées à bord de navires à passagers, de navires pétroliers, chimiques, gaziers, vraquiers ou navires de charge à grande vitesse d'un tonnage égal ou supérieur à 500 unités de jauge (G.T.), la présente assurance s'applique uniquement :

- si le navire transporteur détient le "certificat de gestion de la sécurité" ("safety management certificate"),
- et si la Compagnie possède "l'attestation de conformité" ("document of compliance"), documents prescrits par la Convention SOLAS 1974 modifiée, instituant le "Code international de gestion de la sécurité", dit "Code ISM".

Toutefois, lorsque le navire transporteur et la Compagnie ne détiennent pas les documents ci-dessus énoncés, la situation du navire au regard de la réglementation du Code ISM ne sera pas opposée, soit à l'assuré, soit au porteur des documents d'assurance, s'il établit qu'il ne pouvait pas, dans la pratique habituelle des affaires, connaître cette situation.

Le terme Compagnie désigne le propriétaire du navire ou tout autre organisme ou personne, telle que l'armateur-gérant ou l'affrètement "coque nue", auquel le propriétaire du navire a confié la responsabilité de l'exploitation du navire et qui, en assumant cette responsabilité, s'acquitte des tâches et des obligations imposées par le Code ISM.

ARTICLE 4. -

L'assurance ne peut produire ses effets s'il est établi qu'avant la conclusion du contrat, la nouvelle d'un événement concernant les facultés assurées était parvenue au lieu de la souscription de la police ou au lieu où se trouvait l'assuré, sans qu'il soit besoin d'établir la preuve que l'assuré en avait personnellement connaissance.

CHAPITRE II - ÉTENDUE DE L'ASSURANCE

1 — GARANTIES

ARTICLE 5. -

1° Sont garantis les dommages et pertes matériels ainsi que les pertes de poids ou de quantités causés aux facultés assurées par un des événements figurant dans l'énumération limitative ci-après :

- naufrage, chavirement ou échouement du navire ou de l'embarcation de transport ;
- abordage ou heurt du navire ou de l'embarcation de transport contre un corps fixe, mobile ou flottant y compris les glaces ;
- voie d'eau ayant obligé le navire ou l'embarcation de transport à entrer dans un port de refuge et à y décharger tout ou partie de sa cargaison ;
- chute du colis assuré lui-même pendant les opérations maritimes d'embarquement, de transbordement ou de débarquement ;
- déraillement, heurt, renversement, chute ou bris du véhicule terrestre de transport ;
- écroulement de bâtiments, de ponts, de tunnels ou d'autres ouvrages d'art ;
- rupture de digues ou de canalisations ;
- chute d'arbres, éboulements ou avalanches ;
- inondation, débordements de fleuves ou de rivières, débâcle de glaces, raz-de-marée ;
- éruption volcanique, tremblement de terre, foudre, cyclone ou trombe caractérisés ;
- incendie ou explosion ;
- chute d'aéronefs.

2° Les facultés chargées sur le pont ou dans les superstructures de navires ou d'embarcations munis ou non d'installations appropriées pour ce type de transport peuvent, en outre, être garantis, moyennant surprime, contre les dommages et pertes provenant de jet à la mer, d'enlèvement par la mer ou de chute à la mer.

ARTICLE 6. -

A - Sont également garantis, à concurrence de leur montant, proportionnellement à la valeur assurée, les frais figurant dans l'énumération limitative ci-après, lorsqu'ils résultent de l'un des événements énoncés à l'article 5-1° :

- les frais raisonnablement exposés en vue de préserver les facultés assurées d'un dommage ou d'une perte matériels garantis ou de limiter ces mêmes dommages et pertes ;
- les frais raisonnablement exposés en cas d'interruption ou de rupture de voyage, pour le déchargement, le magasinage, le transbordement et l'acheminement des facultés assurées jusqu'au lieu de destination désigné dans la police, à condition que de tels frais n'aient pas été encourus par suite de la défaillance financière des propriétaires, armateurs ou affrêteurs du navire transporteur ;

B - A moins que l'événement y donnant lieu ne résulte d'une exclusion énoncée à l'article 7, sont garantis, à concurrence de leur montant mais proportionnellement

à la valeur assurée, la contribution des facultés assurées aux avaries communes ainsi que les frais d'assistance. L'assureur accepte, en outre, de se substituer à l'assuré pour verser la contribution provisoire ou pour fournir la garantie de paiement de la contribution d'avaries communes et des frais d'assistance.

2 — EXCLUSIONS

Sont exclus les dommages et pertes matériels, les pertes de poids ou de quantités subis par les facultés assurées et résultant de :

- confiscation, mise sous séquestre, réquisition, violation de blocus, contrebande, saisie conservatoire, saisie-exécution ou autres saisies, l'assureur demeurant également étranger à la caution qui pourrait être fournie pour libérer de ces saisies les facultés assurées ;
- fautes intentionnelles ou inexcusables de l'assuré et de tous autres bénéficiaires de l'assurance, de leurs préposés, représentants ou ayants-droit ;
- vice propre des facultés assurées ; vers et vermines ; influence de la température ; freinte de route en usage ;
- absence, insuffisance ou inadéquation de la préparation, de l'emballage ou du conditionnement de la marchandise, de la calage ou de l'arrimage de la marchandise à l'intérieur d'une unité de charge lorsqu'ils sont effectués par l'assuré, ses représentants ou ayants-droit ou lorsqu'ils sont exécutés avant le commencement du voyage assuré ;
- retard dans l'expédition ou l'arrivée des facultés assurées à moins qu'il ne résulte du naufrage, du chavirement ou de l'échouement du navire ou de l'embarcation ; d'incendie ou d'explosion ; d'abordage ou de heurt du navire ou de l'embarcation contre un corps fixe, mobile ou flottant y compris les glaces ; de chute d'aéronefs ; de voie d'eau ayant obligé le navire ou l'embarcation à entrer dans un port de refuge et à y décharger tout ou partie de sa cargaison ;
- effets directs ou indirects d'explosion, de dégagement de chaleur, d'irradiation ou de toute autre source d'énergie nucléaire consécutifs à une modification de structure de noyau de l'atome ou de la radioactivité ainsi que de tous effets de radiation provoqués par l'accélération artificielle des particules dans leur utilisation ou leur exploitation tant civile que militaire ;
- a) guerre civile ou étrangère, hostilités, représailles, torpilles, mines et tous autres engins de guerre, et généralement tous accidents et fortunes de guerre, ainsi qu'actes de sabotage ou de terrorisme ayant un caractère politique ou se rattachant à la guerre ;
b) captures, prises, arrêts, saisies, contraintes, molestations ou détentions par tous gouvernements et autorités quelconques ;
c) émeutes, mouvements populaires, grèves, lock-out et autres faits analogues ;
d) piraterie.

CHAPITRE III - TEMPS ET LIEU DE L'ASSURANCE

ARTICLE 8. -

Sauf convention contraire, l'assurance commence au moment où les facultés assurées visées à l'article 2 quittent les magasins au point extrême de départ du voyage assuré et finit au moment où elles entrent dans les magasins du destinataire, de ses représentants ou ayants-droit au lieu de destination dudit voyage. Sont considérés comme magasins du destinataire, de ses représentants ou ayants-droit, tout endroit, leur appartenant ou non, où ils font déposer les facultés à leur arrivée.

ARTICLE 9. -

Sans qu'il soit pour autant dérogé aux dispositions de l'article 11, l'assurance demeure acquise, moyennant surprime éventuelle, en tous cas de modification ou

de prolongation de la durée normale du voyage assuré, intervenue sans le fait de l'assuré ou des bénéficiaires de l'assurance.

ARTICLE 10. -

Toute prise de livraison des facultés garanties effectuée par l'assuré et par tous autres bénéficiaires de l'assurance, leurs préposés, représentants ou ayants-droit, avant le moment où l'assurance doit se terminer conformément aux dispositions du présent chapitre, met fin à celle-ci.

ARTICLE 11. -

La durée de l'assurance ne peut excéder un délai de 60 jours calculé depuis la fin du déchargement des facultés assurées du dernier navire de mer.

CHAPITRE IV - VALEUR ASSURÉE

ARTICLE 12. -

La valeur assurée, qui doit être justifiée en cas de sinistre, ne peut excéder la plus élevée des sommes déterminées comme il est indiqué ci-après :

- soit par le prix de revient des facultés assurées au lieu de destination, majoré du profit espéré ;

2° soit par la valeur à destination à la date d'arrivée, telle que déterminée par les cours usuellement publiés ;

3° soit par les dispositions figurant au contrat de vente ;

4° soit par la valeur de remplacement lorsqu'il s'agit de biens manufacturés, à condition qu'il soit en outre justifié du remplacement effectif par la production des factures correspondantes.

CHAPITRE V - OBLIGATIONS DES PARTIES

1 — OBLIGATIONS DE L'ASSURÉ ET DES AUTRES BÉNÉFICIAIRES DE L'ASSURANCE

ARTICLE 13. —

La prime entière est acquise à l'assureur dès que la garantie prend effet. Elle est payable comptant entre les mains de l'assureur au lieu de la souscription et au moment de la remise de la présente police. En cas de sinistre, l'assureur peut opposer aux bénéficiaires de l'assurance la compensation de la prime afférente à l'assurance dont ils revendiquent le bénéfice.

ARTICLE 14. —

1° L'assuré doit déclarer exactement, au moment 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 en charge.
2° De même, il doit déclarer à l'assureur, dès qu'il en a lui-même connaissance, les aggravations de risques survenues au cours du contrat.

ARTICLE 15. —

L'assuré, ses représentants et tous les bénéficiaires de l'assurance doivent apporter les soins raisonnables à tout ce qui est relatif aux marchandises. De même, ils doivent prendre toutes les mesures conservatoires en vue de prévenir ou de limiter les dommages et les pertes. En cas de manquement à ces obligations, l'assureur peut se substituer à eux pour prendre les mesures qu'impose la situation sans pour autant reconnaître que sa garantie soit engagée.

ARTICLE 16. —

L'assuré, ses représentants et tous les bénéficiaires de l'assurance doivent également prendre toutes dispositions pour conserver les droits et les recours contre les transporteurs et tous autres tiers responsables et permettre à l'assureur, le cas échéant, d'engager et de poursuivre les actions qu'il jugera nécessaires.

ARTICLE 17. —

Ils doivent, lors de l'arrivée des facultés au lieu de destination du voyage assuré et lorsque leur état le justifie, requérir l'intervention du Commissaire d'Avaries du Comité d'Etudes et de Services des Assureurs Maritimes et Transports de France (CESAM) ou, à défaut, de tout Organisme indiqué à la rubrique "Commissaire d'Avaries" des conditions particulières, en vue de leur expertise contradictoire. La requête doit intervenir dans les trois jours de la cessation de la garantie, jours fériés non compris, telle que fixée au chapitre III. En cas de contre-expertise, celle-ci doit intervenir contradictoirement dans les quinze jours qui suivent l'expertise.

ARTICLE 18. —

L'inexécution des obligations énumérées ci-dessus peut entraîner, selon les circonstances, la nullité de la police, en cas de déclaration volontairement inexacte de l'assuré (article 14-1°), la résiliation de la police, lorsque l'aggravation du risque est le fait de l'assuré (article 14-2°), la réduction de l'indemnité (articles 15 et 16) ou la déchéance du droit à l'indemnité (article 17). Lorsque, dans les cas visés à l'article 14-1° et 2°, la bonne foi de l'assuré est établie, il sera seulement procédé à la réduction de l'indemnité.

2 — OBLIGATIONS DE L'ASSUREUR : RÈGLEMENT DE L'INDEMNITÉ D'ASSURANCE.

ARTICLE 19. —

Le règlement de l'indemnité d'assurance est établi séparément sur chaque colis, sauf pour les facultés transportées en vrac pour lesquelles il est établi par cale, par citerne, par pour-compte ou sur l'ensemble.

ARTICLE 20. —

L'importance des avaries, constatées comme il est dit ci-dessus, est déterminée par comparaison de la valeur des facultés assurées en état d'avarie à celle qu'elles

auraient eue à l'état sain aux mêmes temps et lieu, le taux de dépréciation ainsi obtenu devant être appliqué à la valeur assurée. L'indemnité d'assurance comprend, en outre, les frais et honoraires de l'expert et du Commissaire d'Avaries visés à l'article 17.

ARTICLE 21. —

Dans le cas de vente pour cause de dommages et pertes matériels garantis, décidée en un lieu de transit, l'indemnité d'assurance est déterminée par différence entre la valeur assurée et le prix net de la vente.

ARTICLE 22. —

Dans le cas où, pour cause de dommages et pertes matériels garantis, l'assureur prend la décision de renvoyer au lieu de fabrication, pour réparation, tout ou partie des facultés assurées, l'ensemble des dépenses et des risques en résultant sont à sa charge, alors même qu'il serait tenu de payer un montant supérieur à la valeur assurée du tout.

ARTICLE 23. —

Lorsque le montant du profit espéré ne peut être justifié, il est forfaitairement limité à 20 % du prix de revient à destination des facultés, tel que mentionné à l'article 12-1°.

ARTICLE 24. —

En matière de règlement des dommages et des pertes, les assurances en augmentation de valeur sont soumises aux mêmes dispositions que les assurances cumulatives.

ARTICLE 25. —

Dans les cas où il est convenu d'une franchise, celle-ci est indépendante de la freinte usuelle de route.

ARTICLE 26. —

Le délaissement des facultés assurées ne peut être fait que dans les seuls cas ci-après :

- 1° dans le cas de perte sans nouvelles du navire transporteur : après quatre mois à compter de la date des dernières nouvelles ;
- 2° dans le cas où le navire transporteur est reconnu définitivement hors d'état de continuer le voyage, si passé le délai de quatre mois, calculé depuis la déclaration de l'innavigabilité du navire par le transporteur, les facultés assurées n'ont pu être rechargées pour être acheminées au lieu de destination ;
- 3° dans le cas où le montant des dommages et des pertes matériels incombant à l'assureur atteint au moins les trois quarts de la valeur assurée.

ARTICLE 27. —

L'indemnité due par l'assureur est payable comptant trente jours, au plus tard, après la remise complète des pièces justificatives, au porteur de ces pièces et contre remise de l'original de la présente police.

Nul ne peut prétendre au bénéfice de la présente assurance s'il ne justifie avoir subi un préjudice.

ARTICLE 28. —

Après chaque événement engageant la garantie de l'assureur, le montant de la valeur assurée se reconstitue automatiquement, moyennant surprime.

ARTICLE 29. —

Si la présente police est souscrite auprès de plusieurs assureurs, chacun n'est tenu, sans solidarité avec les autres, que dans la proportion de la somme par lui assurée.

ARTICLE 30. —

L'assureur-aprêteur est habilité à recevoir, au nom de tous les assureurs intéressés, les pièces et documents relatifs à la gestion de la présente police, mais il n'a pas pour autant mandat de représenter en justice les co-assureurs.

CHAPITRE VI - DISPOSITIONS DE PROCÉDURE

ARTICLE 31. —

Les droits de l'assuré sont acquis à l'assureur, à concurrence de son paiement et du seul fait de ce paiement. L'assuré s'engage, si l'assureur le lui demande, à réitérer ce transfert de droits dans la dispache, dans la quittance de règlement ou dans tout autre acte séparé.

ARTICLE 32. —

Les actions nées de la présente police d'assurance se prescrivent par deux ans.

ARTICLE 33. —

L'assureur ne peut être assigné que devant le Tribunal de Commerce du lieu où la police a été souscrite.

Assuré	Description des facultés
Courtier	
Voyage assuré - Lieux de transit ou de transbordement éventuels	Valeur assurée
Navire de mer	Assureurs
Conditions d'Assurances	
Commissaire d'Avaries	
	Signature
	Date

POLICE FRANÇAISE D'ASSURANCE MARITIME SUR FACULTÉS (marchandises)

(IMPRIMÉ DU 30 JUIN 1983 MODIFIÉ LE 16 FÉVRIER 1990)

DISPOSITIONS SPÉCIALES AUX POLICES D'ABONNEMENT

ARTICLE PREMIER - FONCTIONNEMENT DE LA POLICE

1° L'assuré s'oblige à déclarer en aliment à l'assureur, et l'assureur s'oblige à accepter, pendant la durée de la police, et en tant qu'elles y sont applicables :

- a) - Toutes les expéditions faites pour son compte ou en exécution d'un contrat d'achat ou de vente mettant à sa charge l'obligation d'assurer. Ces expéditions sont couvertes automatiquement à partir du moment où elles sont exposées aux risques garantis, à la condition formelle que la déclaration d'aliment en soit faite à l'assureur dans les huit jours au plus tard de la réception des avis nécessaires.
- b) - Toutes les expéditions faites pour le compte de tiers qui auraient donné à l'assuré un mandat exprès de pourvoir à l'assurance, à la condition que l'assuré soit intéressé à l'expédition comme commissionnaire, consignataire ou autrement. Ces expéditions ne sont couvertes qu'en vertu de la déclaration d'aliment à l'assureur leur garantie prenant alors effet depuis la sortie des magasins conformément aux dispositions de l'article 8 des Conditions Générales.

2° L'intérêt de l'assuré qui ne consisterait que dans l'exécution d'un ordre d'assurance confié par un tiers ne donne pas droit d'application à la police.

3° Faute par l'assuré de se conformer aux obligations qui lui incombent aux termes du présent article et en considération desquelles la police d'abonnement est souscrite, toute réclamation produite sous l'empire de la police sera de plein droit irrecevable, quelle que soit la date de la survenance de l'événement. En ce cas l'assureur pourra résilier sans délai la police, sans préjudice du droit pour lui d'exiger le paiement des primes afférentes aux expéditions non déclarées, ainsi que le remboursement des sommes réglées par lui pour des sinistres survenus postérieurement à l'inobservation par l'assuré desdites obligations.

4° L'assureur pourra à tout moment exiger la production des livres et de la correspondance de l'assuré pour vérifier s'il s'est conformé à ses obligations.

5° La déclaration d'aliment est soumise à l'ensemble des conditions de la police d'assurance auxquelles elle ne peut déroger.

6° Le terme "assuré" s'applique aussi bien au souscripteur signataire de la police qu'au donneur d'ordre ou au bénéficiaire de l'assurance.

ARTICLE 2 - RISQUES NON COMMENCÉS DANS LES DEUX MOIS

La police ne peut produire aucun effet si, après deux mois de la date de sa souscription, aucune déclaration d'aliment, n'a été faite à l'assureur, à moins qu'un autre délai n'ait été convenu expressément.

ARTICLE 3 - ACCUMULATION DES FACULTÉS ASSURÉES

Sans préjudice de ce qui est dit à l'article 28 des Conditions Générales, le plein maximum souscrit par expédition et par navire constitue la limite des engagements de l'assureur. En cas d'accumulation des facultés assurées, pour quelque cause que ce soit, même par force majeure, dans un lieu quelconque avant l'embarquement au port de départ ou après le débarquement au port final de destination, l'assureur ne peut être engagé pour une somme supérieure à ce plein maximum.

Les facultés qui, à l'insu de l'assuré, seraient chargées sur un navire autre que le navire désigné au connaissance, ou qui seraient transbordées soit avant, soit après le départ du navire, demeureront valablement assurées, alors même que, de ce fait, le plein maximum énoncé par navire se trouverait dépassé ; il en sera de même en cas d'accumulation, à l'insu de l'assuré, dans tout autre lieu que les lieux prévus à l'alinéa précédent.

ARTICLE 4 - NAVIRES TRANSPORTEURS

L'article 2 des Conditions Générales est modifié comme suit :

1° Les chargements faits sur navires de ligne régulière sont garantis sans surprime.

Par navire de ligne régulière, il faut entendre celui qui appartient à un armateur qui le met habituellement et régulièrement à la disposition des usagers suivant des itinéraires déterminés et à des dates fixes, publiés à l'avance par l'armateur.

2° Les chargements faits sur tous autres navires sont tenus couverts moyennant le paiement de surprimes d'âge, de tonnage, de défaut de cote et de pavillon.

3° Les chargements faits à bord de navires affrétés, totalement ou partiellement, pour le compte de l'assuré, ne sont tenus couverts qu'après accord préalable de l'assureur.

Par affrètement pour le compte de l'assuré, il faut entendre celui passé en exécution de contrats de vente ou d'achat mettant à sa charge l'obligation de conclure le contrat de transport.

Il est cependant convenu que, lorsque le navire affrété répond aux caractéristiques énoncées à l'article 2, 1^{er} alinéa, des Conditions Générales, l'accord préalable de l'assureur n'est pas requis.

ARTICLE 5 - SUSPENSION ET RÉSILIATION DE LA POLICE

1° Non-paiement d'une prime

En cas de non-paiement d'une prime, les risques seront suspendus huit jours après l'envoi par l'assureur à l'assuré, à son dernier domicile connu de l'assureur, et par lettre recommandée, d'une mise en demeure d'avoir à payer. La suspension produira automatiquement ses effets, pour tout risque en cours ainsi que pour toutes applications ultérieures, à l'expiration dudit délai de huit jours et jusqu'au lendemain zéro heure de la date du paiement de la prime en retard. En conséquence, pour tout sinistre survenu pendant cette suspension des risques, l'assureur n'aura aucune indemnité à payer, tous ses droits contre l'assuré en exécution du contrat et, en particulier son droit au recouvrement de la prime entière stipulée, demeurant néanmoins expressément réservés. L'assureur pourra également, dans le cas prévu au présent paragraphe, demander, s'il le préfère, la résiliation de l'assurance dans les mêmes conditions et délai.

2° Redressement et liquidation judiciaires

- a) - En cas de redressement ou de liquidation judiciaire de l'entreprise assurée, l'administrateur ou, selon le cas, l'assuré autorisé par le juge commissaire ou le liquidateur ainsi que l'assureur peuvent résilier la police pendant un délai de trois mois à compter du jugement d'ouverture, par l'envoi d'une lettre recommandée à l'autre partie. La résiliation produira ses effets automatiquement à l'expiration d'un délai de huit jours après cet envoi, l'assureur renonçant à la prime proportionnellement à la durée des risques qui restait à courir.

Si la police n'est pas résiliée dans les conditions prévues à l'alinéa précédent, l'administrateur ou l'assuré autorisé, qui poursuit l'activité de l'entreprise, devra régler comptant les primes d'assurance pour le contrat dont l'exécution est maintenue par lui.

- b) - Réciprocité des mêmes droits

En cas de redressement ou de liquidation judiciaire de l'assureur, l'assuré a la faculté d'exercer à son égard les mêmes droits que ceux énoncés à l'alinéa a) qui précède.

3° Election de domicile

Le liquidateur résidant hors de France continentale sera présumé, lorsque l'assuré aura traité par l'entremise d'un courtier, avoir élu domicile chez ce courtier.

4° Retrait d'agrément

En cas de retrait d'agrément, la police cessera de produire ses effets dans les termes des articles L 326-12 et R* 326-1 du Code des Assurances, vis-à-vis de l'entreprise ayant fait l'objet de cette procédure.

5° Tiers de bonne foi

La suspension ou la résiliation notifiée par l'assureur demeure sans effet à l'égard du tiers de bonne foi auquel le certificat d'assurance aura été transmis en vertu d'un titre antérieur au sinistre et à la notification de la suspension ou de la résiliation, mais l'assureur sera en droit de réclamer à l'assuré le remboursement de l'indemnité réglée par lui à ce tiers porteur. L'assureur a droit à la prime afférente au certificat d'assurance transmis audit tiers.

L'ensemble des dispositions du présent article est également applicable aux polices souscrites pour le compte de tiers.

ARTICLE 6 - PRÉSUMPTION DE CONNAISSANCE D'UN ÉVÉNEMENT CONCERNANT LES FACULTÉS ASSURÉES

Les expéditions en cours au moment de la conclusion de la police d'abonnement, ainsi que tous les aliments déclarés pour le compte de tiers, sont soumis aux dispositions de l'article 4 des Conditions Générales.

ARTICLE 7 - DURÉE DE LA POLICE

Sauf stipulation contraire, la police est souscrite pour une durée d'un an et se renouvellera d'année en année par tacite reconduction.

L'assuré et l'assureur se réservent la faculté réciproque de la résilier à tout moment, par telex ou par lettre recommandée, sous préavis qui, sauf convention contraire, sera d'un mois, ce délai commençant à courir le jour de l'envoi de la lettre. La police ne produira alors son effet qu'à l'égard des facultés dont les risques assurés auraient commencé à courir avant l'expiration de ce délai.

Lorsque l'assuré aura traité par l'entremise d'un courtier, l'assureur pourra valablement notifier la résiliation à ce courtier.

ARTICLE 8 - POLICES A ALIMENTER

Les polices à alimenter sont régies par les mêmes dispositions que les polices d'abonnement.

ANNEXE V

Exemple d'acte de subrogation

ACTE DE SUBROGATION No
SUBROGATION FORM

DOSSIER No
File No

NOUS SOUSSIGNES,
We, the undersigned

RECONNAISSONS AVOIR RECU LA SOMME DE : FRF
Confirm having received the amount of :

DES COMPAGNIES D ASSURANCE :
From the insurance companies :

REPRESENTEES PAR :
Represented by :

ET AUTRES FIGURANT SUR LA DISPACHE No : DU
And other companies mentioned on the claim adjustment No dated

POUR LES PERTES ET AVARIES SURVENUES AUX MARCHANDISES CI-APRES :
For the loss and damage sustained by the following merchandises :

EXPEDIEES PAR NAVIRE :
Forwarded by vessel :

VOYAGE DE A :
Voyage from to

CONNAISSEMENT No
Bill of lading No

FAIT A :
issued in

LE :
on the

En consideration du paiement qui nous est ainsi propose, nous subrogeons les compagnies d'assurance precitees dans tous nos droits, actions et recours contre toutes les personnes responsables (transporteurs et/ou autres), en raison des dites pertes et avaries.	/	In consideration of the payment thus proposed to us, we hereby subrogate to the said insurance companies all our rights, actions and recourse against all the persons responsible (carriers and/or others) for the said loss and damages.
En tant que besoin, le present acte vaudra egalement cession transfert aux dites compagnies d'assurance de nos droits, actions et recours de ce chef.	/	In so for as it is necessary, we hereby also agree to the transfer of our rights, actions and recourse in this matter to the said insurance companies.

FAIT A :
Issued in

LE :
on the

ANNEXE VI

Exemple d'acte de cession de droits

ACTE DE CESSION DE DROITS

Nous soussignés :

cédons et transférons

*pour les pertes et avaries survenues aux marchandises
ci-après :*

expédiées par navire :

voyage :

connaissance N° en date

*tous nos droits, actions et recours contre toutes
personnes responsables (transporteur et/ou autres) en
raison desdites pertes et avaries.*

Fait à le

Cachet et signature :

ANNEXE VII

***Extrait du jugement du tribunal de commerce
de Nanterre en date du 12 mars 2004 (inédit)***

TRIBUNAL DE COMMERCE DE NANTERRE
JUGEMENT PRONONCE LE 12 Mars 2004
9ème CHAMBRE

DEMANDEUR

SA C.D.E. COMPONENTS DEVICES ELECTRONICS 29
rue Ledru Rollin 92150 SURESNES
comparant par Me SCHERMANN 13 ave de l opéra 75001
PARIS 1er et par Me Yves DE BOISMILON 29 Bld Raspail 75007 PARIS

DEFENDEURS

STE UNITED PARCEL SERVICE France dite UPS Zone
artisanale des Aubins Chemin du Jacloret 95820 BRUYERES SUR OISE
comparant par SCP VINCENT-MOLAS-LÉGER 87 Bld Saint
Michel 75005 PARIS 5ème et par Me Marie-france GAUJAL JOSEPH 26
Crs Albert 1er 75008 PARIS

SA TAFFE 37 rue Grignan BP 45 13254 MARSEILLE
CEDEX 6
comparant par Cabinet MONTA 7 rue d Arcole 75004 PARIS
IVème et par Me ISABELLE DETURMENY-MOSNIER 49 Rue DE LA
PAIX 13001 MARSEILLE

STE TRANSPORTS MICHEL - AEROGARE DES AGENTS
DE FRET 2 rue du Cèdre P 46 - BP 10466 95700 ROISSY EN FRANCE
comparant par Me Marc VAN BENEDEN 42 Sq des Groupes
Conseils Réunis 92000 NANTERRE et par SCP REMBAUVILLE BUREAU
LALANNE ASS 4 Ruc de Castellane 75008 PARIS

SA AXA CORPORATE SOLUTIONSASSURANCES
anciennement COMPAGNIE AXA GLOBAL RISKS - DEPARTEMENT
MARINE ET TRANSPORTS 4 rue Jules Lefebvre 75009 PARIS
comparant par Me Marc VAN BENEDEN 42 Sq des Groupes
Conseils Réunis 92000 NANTERRE et par SCP REMBAUVILLE BUREAU
LALANNE ASS 4 Rue de Castellane 75008 PARIS

M. AREZKI BEN HAMLAT 5 pl des Arpents 95400
VILLIERS LE BEL
comparant par SCP BRODU CICUREL MEYNARD 58 Bd de
Sébastopol 75003 PARIS IIIème et par Me GASNIER

STE LA COMPAGNIE ZURICH ASSURANCES 19 rue
Guillaume Tell 75017 PARIS
comparant par Me Pierre HERNE 16 Rue Gustave Courbet
75116 PARIS XVIème et par SCP ANQUETIL GAUD et Associés 35 Bd
Malesherbes 75008 PARIS

STE GERLING KONZERN 111/113 rue de Longchamps
75116 PARIS
comparant par Me Marie France DUFFOUR LUCET 8 Bd du
Montparnasse 75015 PARIS et par Me Gilles ROSTAIN

STE INDEPENDANT INSURANCE 11/15 rue Saint Georges
75009 PARIS
comparant par Me Marie France DUFFOUR LUCET 8 Bd du
Montparnasse 75015 PARIS et par Me ROSTAIN

23

Me Gérard PHILIPPOT ES-QUALITE DE MANDATAIRE
LIQUIDATEUR DE SA INDEPENDANT INSURANCE 60 rue de Londres
75008 PARIS

comparant par Me CAMPANA pour la SCP LAFARGE
FLECHEUX CAMPANA LE BLEVENNEC 24 Rue de Prony 75017 PARIS
et par Me MARCHADIER

M. Alain VAUTIER ES-QUALITE DE LIQUIDATEUR DE
SA INDEPENDANT INSURANCE 11/15 rue Saint Georges 75009 PARIS
comparant par Me CAMPANA pour la SCP LAFARGE
FLECHEUX CAMPANA LE BLEVENNEC 24 Rue de Prony 75017 PARIS
et par Me MARCHADIER

LE TRIBUNAL AYANT LE 9 Janvier 2004 ORDONNE LA CLOTURE DES DEBATS
POUR LE JUGEMENT ETRE PRONONCE LE 12 Mars 2004, ET CE JOUR, APRES EN
AVOIR DELIBERE,

LES FAITS:

La Société CDE exerce son activité dans le domaine de la distribution et de la commercialisation sur le territoire national de composants électroniques et informatiques.

Dans le cadre de cette activité elle a commandé à différents fournisseurs, SPECTEK et ROYAL TECHNOLOGIES aux Etats Unis, POWER QUOTIENT INTERNATIONAL (PQI) à Taiwan une certaine quantité de marchandises, et s'est adressée à la société UPS pour les acheminer en France.

Selon 3 lettres de transport n°4573 296 859 6, 3635 5264 738 et 4307 825 4846, à l'en-tête UPS, ces marchandises ont été prises en charge les 21 et 22 Juillet 1998 et sont arrivées à l'aéroport Roissy Charles de Gaulle.

Pour la réalisation de la phase terminale du transport de l'aéroport au siège social de CDE à Suresnes, UPS s'est adressée à la société TRANSPORTS MICHEL, laquelle s'est à son tour substituée Monsieur Arezki BEN HAMLAT.

Le 24 Juillet 1998 monsieur BEN HALMAT alors qu'il était en possession de la marchandise s'est fait voler celle-ci ainsi que son camion, à la suite, selon sa déclaration, d'une attaque à main armée avec séquestration.

Le jour même Monsieur BEN HAMLAT a porté plainte contre un auteur inconnu.

Les auteurs du vol n'ayant pu être identifiés, le Juge d'instruction saisi du dossier pénal a, le 20 Février 2000, rendu une ordonnance de non lieu.

Par ailleurs la société CDE s'est adressée à la société UPS et à son courtier d'assurance TAFFE, afin d'obtenir l'indemnisation du préjudice subi du fait de la perte de ses marchandises.

N'ayant pu obtenir satisfaction, CDE a décidé d'introduire la présente instance.

LA PROCEDURE:

C'est dans ces circonstances que par actes d'huissier remis à personne morale, en date des 8 et 15 Juillet 1999, CDE a respectivement assigné les sociétés TAFFE et UPS devant le Tribunal de céans auquel elle demande de:

Vu les articles 103 et suivants du Code de Commerce,

Vu le Code des Assurances et la police souscrite auprès de la société TAFFE

Constater que la société UPS s'est révélée défaillante dans la prestation de transport qui lui a été confiée tendant à l'acheminement des marchandises dont s'agit dans ses locaux;

Constater que de même la société TAFFE agissant en qualité d'assureur aux termes de la police souscrite, n'a pas à ce jour procédé à l'indemnisation contractuelle due;

Condamner en conséquence les sociétés UPS et TAFFE, conjointement et solidairement à indemniser CDE de la perte des dites marchandises à hauteur de la contre-valeur en franc français, au jour du règlement à intervenir, de la somme de 91.868,80 US\$;

Les condamner en outre à lui verser, sous même solidarité, une somme complémentaire de 50.000 francs à titre de dommages et intérêts au regard du retard fautif à traiter le présent sinistre;

Ordonner l'exécution provisoire de la décision à intervenir;

Condamner enfin sous la même solidarité les sociétés UPS et TAFFE à lui verser une indemnité non inférieure à 20.000 francs en application de l'article 700 du NCPC, ainsi qu'en tous les dépens de la présente instance.

Qu'en toute hypothèse, en cas de fixation au passif, celle ci devra être limitée à 50% conformément à la part de co-assurance, et les liquidateurs seront alors bien fondés à exercer leur action récursoire à l'encontre d'UPS et obtenir la condamnation de celle ci en remboursement de la liquidation INDEPENDANT pour les sommes inscrites au passif au profit de CDE.

SUR CE:

A titre préliminaire:

Sur l'intervention volontaire de Mr Alain VAUTIER:

Attendu que Mr Alain VAUTIER a été régulièrement assigné le 7 août 2003 par la société TAFFE, ès qualités de liquidateur des opérations d'assurances INDEPENDANT INSURANCE; qu'il n'y a donc pas lieu de lui donner acte de son intervention volontaire, comme il en a exprimé la demande par conclusions du 14 novembre 2003.

Sur la mise hors de cause de ZURICH ASSURANCE:

Attendu que la seule police d'assurance produite aux débats ayant comme assuré Mr Ben HALMAT, l'a été par la société ZURICH, assureur, que c' est une assurance "Transport Public Marchandise" (n° 70981105A du 11/10/96 et son avenant du 11/10/97);

Attendu que celle ci exclue la garantie de perte de la marchandise transportée et concerne les véhicules référencés: 720 BXB 95 et 971 BTY 95,

Attendu qu'aucun autre élément permettant d'établir que ZURICH ASSURANCE est bien l'assureur responsabilité et l'assureur VOL du véhicule n° 809CC595 objet du sinistre n'est produit aux débats par l'une ou l'autre des parties intéressées,

Le Tribunal retiendra la mise hors de cause de ZURICH ASSURANCE.

Sur la mise hors de cause de la société TAFFE:

Attendu qu'il n'est contesté par aucune des parties, que TAFFE est intervenue dans cette affaire en qualité de courtier, et ne saurait donc être recherchée, à ce titre, en paiement de l'indemnisation d'un sinistre, en lieu et place des assureurs, avec lesquels elle n'a aucun lien juridique;

Attendu que comme le soulignent à juste titre, tant la société TAFFE que les assureurs GERLING et la liquidation INDEPENDANT, le courtier n'étant pas une compagnie d'assurance, sa responsabilité ne peut être recherchée qu'en cas de faute personnelle dans l'exécution de son mandat par son client;

Attendu qu'en l'espèce CDE a assigné TAFFE pour la voir condamner in solidum avec UPS à l'indemnisation de la perte des marchandises, et à des dommages et intérêts pour retard fautif;

Attendu qu'au fur et à mesure de la procédure les conclusions de CDE ont invoqué le comportement fautif de TAFFE à l'appui de ses demandes à son encontre,

Le Tribunal dira que CDE poursuivant TAFFE également sur le fondement d'une faute personnelle, il n'y a pas lieu de mettre celle ci hors de cause à ce titre.

Sur la demande principale:

Attendu que cette demande concerne l'indemnisation d'un sinistre dont les conditions d'apparition et les conséquences ne sont pas contestées, à savoir:

perte de pièces électroniques pour un montant de 91.868,80 euros, suite à un vol par attaque à main armée du transporteur Ben HAMLAT, avec séquestration du chauffeur, le 24 juillet 1998;

Attendu que cette indemnisation est recherchée, in solidum, dans 2 directions: les assureurs de la marchandise au titre de la police n°262842 souscrite par l'entremise de TAFFE auprès de GHERLING l'apporteur d'une part, la "chaîne de transport", UPS, ses sous-traitants et leurs assureurs respectifs d'autre part;

Attendu que la "chaîne de transport" invoque l'exonération de ses responsabilités au motif de la force majeure, que les assureurs soulèvent quant à eux la prescription de l'action à leur encontre,

Le Tribunal examinera successivement ces deux moyens avant d'analyser s'il y a eu ou non faute personnelle du courtier TAFFE ;

T
C

Sur la force majeure:

Sur le texte applicable:

Attendu qu'il est constant que la disparition de la marchandise est intervenue pendant une phase terrestre du transport;

Que la Convention de Varsovie invoquée par UPS entre autre, ne s'applique que pour la partie aérienne du transport, et ne concerne que les contrats de transport;

Que le contrat liant UPS et CDE est un contrat de commission;

Qu' en outre, il ne s'agissait pas d'un transport unique aérien et terrestre, la marchandise litigieuse correspondant à différentes origines (USA,TAIWAN),

Qu'en conséquence le tribunal dira que la convention de Varsovie ne peut trouver application en l'espèce et que le texte applicable est celui du droit commun, le Code de Commerce.

Sur l'exonération de responsabilité:

Attendu que la disparition des marchandises est la conséquence de l'attaque à main armée du transporteur;

Que cette agression, avec séquestration a fait l'objet d'une plainte au pénal, qui s'est terminée par un non lieu en date du 25 février 2000;

Que rien dans le dossier pénal versé aux débats ne permet de mettre en cause les conditions dans lesquelles l'agression est intervenue;

Que celle ci est relatée dans "l'exposé des faits" joint au dossier qui rappelle, qu'elle s'est produite le 24 juillet 1998 vers 5 heures, Mr Ben HALMAT, au volant de son camion dans la zone de fret à l'aéroport de Roissy, étant contraint par 2 individus, à bord d'un véhicule Peugeot 106 équipé d'un gyrophare, cagoulés et armés de fusils à pompe, à descendre de son véhicule pour ensuite être menotté et enfermé dans le coffre;

Qu'aucun élément ne permet de reprocher au conducteur une quelconque négligence ou imprudence;

Qu'il ne peut également lui être reproché de n'avoir pas risqué sa vie pour sauver la cargaison;

Que cette agression revêt les caractères d'insurmontabilité, d'irrépressibilité et d'irrésistibilité constitutifs de la force majeure;

Qu'il s'agit d'une cause exonératoire au sens des articles L133-1 (pour le voiturier),et L132-4 et L132-5 (pour le commissionnaire);

Qu'en conséquence le Tribunal déboutera CDE de sa demande à l'encontre d'UPS, et des différentes demandes en garantie d'UPS, des Transports MICHEL et de son assureur AXA.

Sur la prescription invoquée par les assureurs de CDE:

Attendu qu'il est constant que CDE a saisi, le Tribunal de céans d'une demande de condamnation au paiement de l'indemnisation, à l'encontre de GERLING et d' INDEPENDANT, le 19 janvier 2001 par voie de conclusions, ce pour la première fois, soit plus de 2 ans à compter du 24 juillet 1998 date à laquelle CDE a eu connaissance du sinistre;

Attendu que l'assignation de CDE du 8 juillet 1999 à l'encontre de TAFFE, courtier juridiquement indépendant de la compagnie d'assurance, ne saurait interrompre la prescription relative au contrat passé entre CDE et GHERLING apériteur;

Attendu que l'assignation en garantie des 4 et 20 juillet 2000 de TAFFE à l'encontre des assureurs ne peut pas plus interrompre un délai de prescription associé à un contrat dont elle n'était pas partie;

Attendu que la prescription biennale prévue à l'article L114-1 du Code des Assurances était acquise le 24 juillet 2000;

Le Tribunal retiendra la prescription de l'action de CDE à l'encontre de ses assureurs, GERLING et la liquidation d'INDEPENDANT, et la déboutera de ses demandes à leur rencontre.

Sur la faute personnelle de TAFFE:

Attendu que le rôle de TAFFE, une fois le sinistre intervenu, a essentiellement consisté à transmettre aux intéressés en reprenant sous forme de "citations" les demandes de justificatifs et observations associées de l'apériteur GERLING d'une part, et les réponses d'UPS communiquées par CDE directement ou par l'intermédiaire de la société ASSURALEX d'autre part;

Attendu qu'au delà de ce rôle de simple convoyeur d'information, TAFFE a en effet attiré l'attention de CDE sur la nécessité d'assigner UPS dans des délais lui permettant de préserver ses droits de recours à l'égard de celle ci ; que ceci s'inscrit bien dans l'obligation de conseil dont est redevable le courtier à l'égard de son client, mais

Attendu qu'aucune pièce versée aux débats ne prouve qu'elle ait adopté la même attitude concernant la préservation des droits de recours de son client CDE à l'encontre des assureurs de la marchandise; Qu'en particulier lorsqu'elle a été assignée par CDE en juillet 1999, aucune pièce ou élément porté à la connaissance du Tribunal, ne permet d'établir qu'elle ait prévenu son client que l'assignation à son encontre était mal dirigée et devait être réorientée vers les assureurs;

Qu'elle devait pourtant connaître les délais de prescription biennale puisqu'elle a tenu à se garantir en assignant elle même les dits assureurs le 20 juillet 2000, soit 4 jours avant l'échéance, sans d'ailleurs en informer CDE;

Que ce faisant et en tant que professionnelle de l'assurance, elle a contrevenu à son obligation de conseil et a ainsi contribué à ce que son mandataire ne corrige pas son erreur;

Qu'à ce titre le tribunal dira sa responsabilité engagée au coté de son client dans le préjudice subi par celui ci résultant de l'impossibilité de recours auprès des assureurs pour cause de prescription.

Qu'en conséquence au vu des faits de la cause le Tribunal, usant de son pouvoir d'appréciation condamnera TAFFE à payer à CDE la somme de 20.000 euros, outre intérêts légaux à compter du 8 juillet 1999, et ce avec anatocisme, déboutant CDE du surplus de sa demande; et débouterà par ailleurs TAFFE de ses demandes à titre reconventionnel pour procédure abusive.

Sur la demande en garantie de TAFFE:

Attendu que TAFFE a appelé en garantie les assureurs pour toute condamnation ,mais ,
Attendu que s'agissant d'une condamnation résultant de l'engagement de la responsabilité personnelle de TAFFE, et,

Attendu que les assureurs n'étant pas son donneur d'ordre, et n'ayant aucun lien juridique avec elle, ne peuvent être associés à la responsabilité personnelle du courtier,
Le Tribunal débouterà TAFFE de sa demande à ce titre.

Sur l'exécution provisoire :

Attendu que celle ci est demandée et au vu des faits de la cause ,s'agissant d'un litige intervenu il y a plus de 5 ans le Tribunal l'ordonnera avec constitution de garantie ;

Sur les demandes au titre de l'article 700 du NCPC et aux dépens:

Attendu les faits de la cause le Tribunal dira qu'il n'est pas inéquitable que ZURICH ASSURANCE d'une part et CDE d'autre part n'aient pas à supporter leurs frais irrépétibles et:

- Condamnera Transports MICHEL et AXA CORPORATE SOLUTIONS venant au droit d'AXA GLOBAL RISK à payer à ZURICH ASSURANCE la somme de 2.000 euros, au total, au titre de l'article 700 du NCPC déboutant cette dernière du surplus de sa demande;
- Condamnera TAFFE, qui succombe, aux entiers dépens de l'instance et à payer à CDE la somme de 3000euros au titre de l'article 700 du NCPC, déboutant cette dernière du surplus de sa demande;
- Débouterà les autres parties de leurs diverses demandes à ce titre.

PAR CES MOTIFS:

Le Tribunal par jugement contradictoire en premier ressort :

Met hors de cause ZURICH ASSURANCE;

Dit que les causes du sinistre à l'origine du litige, relèvent d'un cas de force majeure, exonératoire pour le transporteur de ses responsabilités ;

Retient la prescription des demandes de CDE à l'encontre de ses assureurs par application de l'article L114-1 du Code des Assurances,

Dit que TAFFE a engagé sa responsabilité personnelle, au regard de son obligation de conseil ;

Condamne TAFFE à payer à ce titre, à CDE la somme de 20.000 euros avec intérêts au taux légal à compter du 8 juillet 1999 ; et ce avec anatocisme ;

Ordonne l'exécution provisoire sous réserve que TCE fournisse une caution bancaire à hauteur des condamnations prononcées;
Condamne TAFFE à payer à CDE la somme de 3.000 euros au titre de l'article 700 du NCPC;
Condamne Transports MICHEL et AXA CORPORATE SOLUTION à payer à ZURICH ASSURANCE la somme totale de 2000 euros, au titre de l'article 700 du NCPC ;
Condamne TAFFE aux entiers dépens
Reçoit les parties en leurs autres ou plus amples demandes les dit non fondées et les en déboute

Liquide les dépens à recouvrer par le Greffe à la somme de 171.13 Euros, dont TVA 28.28 Euros.

Délibéré par M. BRUNEL, M. SIDOBRE, Mme de BELLEFONDS.

Prononcé à l'audience publique de la 9ème Chambre du Tribunal de Commerce de NANTERRE, le 12 Mars 2004 composée en conformité avec l'article 452 du Nouveau Code de Procédure Civile.

La minute du jugement est signée par M. BRUNEL, Président du délibéré et Mlle Monique FARJOUNEL, Greffier.

M. Claude SIDOBRE,
Juge-Rapporteur.



BIBLIOGRAPHIE

Ouvrages généraux

- René Rodière, Droit Maritime, *assurances et ventes maritimes*, éd. Dalloz, 1983, 11 rue Soufflot 75204 Paris cedex 05;
- Victor Yseux, Traité théorique et pratique des assurances maritimes, éd. Librairie de la Cour d'appel et de l'ordre des avocats, 1898, A. Pedone, 13 rue Soufflot Paris 13;
- Robert de Smet, Traité théorique et pratique des assurances maritimes, tome II, éd. Librairie générale de droit et de jurisprudence, 1959, R. Pichon & R. Durand-Auzas, 20 rue Soufflot Paris 20 ;
- Lamy Assurance, éd. Lamy, 2004 ;
- Lamy Transport tomes I et II, éd. Lamy, 2004 ;

Ouvrages spéciaux

- Virginie Bismuth, mémoire, *la fin du monopole des courtiers maritimes*, promotion 2002/2003 CDMT, DESS de Droit Maritime et des Transports, université de droit d'économie et des sciences d'Aix-Marseille.

Revue périodiques

- Le Bulletin Civil (B Civ);
- Le Bulletin Officiel de la Concurrence, de la Consommation et de la Répression des Fraudes (BOCCRF);
- Le Bulletin des Transports et de la logistique (BT);
- Le Droit Maritime Français (DMF);
- Le Journal de la Marine Marchande et du Transport multimodal;
- La Revue du Courtage ;

- La Revue de Droit Commercial, Maritime, Aérien et des Transport ("Revue Scapel") ;
- La Revue Générale des Assurances Terrestres (RGAT) ;
- La Revue Générale du Droit des Assurances (RGDA).

Entretien

- Entretien avec Monsieur Jean-Marie CASALS (Service juridique) et les dirigeants Olivier et Lionel TAFFE de la société, du même nom, de courtage d'assurances maritimes.

Sites Web

- www.europarl.eu.int ;
- www.info-europe.fr (Commission Européenne) ;
- www.finances.gouv.fr ;
- www.ffca.fr ;
- www.ffsa.fr ;
- www.légifrance.org ;
- www.marsh.fr ;
- www.mer.equipement.gouv.fr ;
- www.royalsunalliance.ca/royalsun/sections/marine_insurance/cargo/cargo_clauses.asp (I.C.C. (A), (B), (C));
- www.fr.qualisteam.com/pages/Detailed/5587.html (SFAC)
- www.smcar.org (syndicat méditerranéen des courtiers en assurances et réassurances)

TABLE DES MATIERES

LISTE DES ABREVIATIONS ET ACRONYMES

P. 3

SOMMAIRE

P. 4

INTRODUCTION

P. 6

§1) Un peu d'histoire

P. 7

*a) l'existence des courtiers jurés d'assurances
maritimes*

p. 9

b) La réforme de la loi n° 1170 du 16 décembre 1978

p. 11

§2) Définition

P. 14

PARTIE I : LA DEFINITION DE LA MISSION DU COURTIER D'ASSURANCES MARITIMES

P. 18

A) LE REGIME GENERAL

P. 18

§1) Mandataire de l'assuré

P. 19

§2) Mandataire des assureurs

P. 19

§3) Le sous-courtier

P. 20

§4) L'habilitation

P. 21

a) L'article R. 511-2 du Code des assurances

p. 21

b) Les conditions d'habilitation

p. 22

1. La réglementation

p. 22

2. Les conditions d'âge et de nationalité

p. 23

3. Les conditions d'honorabilité	p. 24
4. La capacité professionnelle	p. 25
➤ <i>Courtiers d'assurance (et agents généraux)</i>	<i>p. 25</i>
➤ <i>Salariés et mandataires non agents généraux d'assurance</i>	<i>p. 26</i>
5. La garantie financière	p. 27
§5) <u>Les recommandations européennes</u>	P. 28
a) <i>Recommandation relative aux intermédiaires d'assurance</i>	<i>p. 28</i>
b) <i>Liberté d'établissement et de libre prestation de services</i>	<i>p. 30</i>
➤ <i>La Directive du 13 décembre 1976</i>	<i>p. 30</i>
§6) <u>Commerçant</u>	P. 31
a) <i>L'inscription au registre du commerce et des sociétés</i>	<i>p. 31</i>
b) <i>L'application du droit commun</i>	<i>p. 32</i>
§7) <u>Le Code moral des courtiers</u>	P. 33
§8) <u>Le commissionnement</u>	P. 34
a) <i>La neutralité</i>	<i>p. 35</i>
b) <i>L'acceptation par la compagnie</i>	<i>p. 35</i>
c) <i>Le droit au commissionnement</i>	<i>p. 36</i>
d) <i>La loyauté</i>	<i>p. 37</i>
e) <i>Le devoir d'information</i>	<i>p. 38</i>
§9) <u>La sanction</u>	P.39
➤ <i>L'amende</i>	<i>p. 39</i>

B) LES OBLIGATIONS DU COURTIER

P. 39

§1) <u>La convention de courtage</u>	P. 39
§2) <u>La représentation du client : le mandataire</u>	P. 40
§3) <u>L'obligation de conseil</u>	P. 41

<i>a) L'étendue de l'obligation</i>	<i>p. 41</i>
<i>b) L'obligation de renseignement</i>	<i>p. 44</i>
1. La notion	p. 44
2. L'étendue de l'obligation	p. 45
3. La durée de l'obligation de renseignement	p. 47
4. La limitation de l'obligation de renseignement	p. 48
5. La mise en garde	p. 59
<i>c) Le devoir de conseil</i>	<i>p. 50</i>
1. La notion	p. 50
2. L'intermédiaire - conseil	p. 50
3. La limite de l'obligation de conseil	p. 53
<i>d) Obligation de moyens, obligation de résultat</i>	<i>p. 55</i>
§4) <u>L'obligation financière</u>	P. 56
<i>a) L'étendue de la garantie</i>	<i>p. 57</i>
<i>b) L'assiette de la garantie</i>	<i>p. 58</i>
<i>c) La mise en œuvre de la garantie</i>	<i>p. 58</i>
<i>d) La durée de la garantie</i>	<i>p. 59</i>

C) LA SOUSCRIPTION D'UNE POLICE D'ASSURANCE

P. 60

§1) <u>Le domaine d'activité : facultés et corps</u>	P. 61
<i>a) L'assurance facultés</i>	<i>p. 61</i>
<i>b) L'assurance corps</i>	<i>p. 63</i>
§2) <u>La forme de la police d'assurance</u>	P. 65
<i>a) Les mentions obligatoires</i>	<i>p. 65</i>
1. L'état civil	p. 65
2. La nature du risque	p. 66
3. La durée d'application du contrat	p. 66
4. Les montants de la garantie et de la prime	p. 66
5. Le droit applicable au contrat	p. 67
6. Les pouvoirs publics chargés du contrôle de l'assureur	p. 67
7. La prescription	p. 67

<i>b) Les conditions de la police</i>	<i>p. 67</i>
1. Les conditions générales	p. 68
2. Les conditions particulières	p. 68
3. Les conventions spéciales	p. 68
<i>c) L'attestation (certificat) d'assurance</i>	<i>p. 69</i>
§3) <u>Les outils du courtier d'assurances maritimes</u>	P. 70
<i>a) Les différentes polices d'assurance</i>	<i>p. 70</i>
<i>b) Les particularités de la police d'abonnement</i>	<i>p. 71</i>
<i>c) Les imprimés d'assurance maritime sur facultés</i>	<i>p. 74</i>
1. La garantie « Tous risques »	p. 75
2. La garantie « FAP sauf »	p. 77
<i>d) L'identification des risques et de la marchandise</i>	<i>p. 80</i>
1. La déclaration de la valeur à assurer	p. 80
2. Les modes d'évaluation de la valeur à assurer	p. 81
3. Sous-assurance et surassurance	p. 82
4. La prévention des risques	p. 83

D) LA GESTION DU SINISTRE

P. 86

§1) <u>La déclaration de sinistre</u>	P. 86
§2) <u>La conservation de la marchandise</u>	P. 87
§3) <u>La conservation du recours</u>	P. 88
§4) <u>La demande d'expertise</u>	P. 89
§5) <u>La constitution du dossier d'avarie</u>	P. 92
§6) <u>La subrogation</u>	P. 94
<i>a) La subrogation égale</i>	<i>p. 94</i>
<i>b) La subrogation conventionnelle</i>	<i>p. 95</i>
§7) <u>Le recours</u>	P. 96
<i>a) Le recours amiable</i>	<i>p. 98</i>
<i>b) Le recours judiciaire</i>	<i>p. 99</i>

**PARTIE II : LA RESPONSABILITE DU COURTIER
D'ASSURANCES MARITIMES**

P. 104

**A) L'ETENDUE DE LA RESPONSABILITE
DU COURTIER D'ASSURANCES MARITIMES**

P. 106

§1) La distinction entre agent d'assurances
et courtier d'assurances

P. 108

*a) L'agent général d'assurance et la protection offerte
par l'article L. 551-1 du Code des assurances*

p. 108

*b) La non-application de l'article L. 551-1 du Code des
assurances au statut du courtier*

p. 109

§2) Le droit commun de la responsabilité
du courtier

P. 111

§3) La nécessité de garanties financières

P. 114

§4) L'assurance de responsabilité civile
professionnelle

P. 116

a) L'objet et le montant de la couverture

p. 116

b) L'étendue de la garantie

p. 117

**B) LA RESPONSABILITE DU COURTIER
MANDATAIRE DE L'ASSURE**

P. 119

1. Le règlement du sinistre par le courtier

p. 120

2. La souscription d'une police d'assurance

p. 122

3. La faute dans l'exécution de son mandat

p. 126

4. La gestion du sinistre

p. 127

5. La responsabilité à l'égard des tiers, responsabilité
quasi-délictuelle

p. 128

**C) LA RESPONSABILITE DU COURTIER
DU FAIT DE SON OBLIGATION DE CONSEIL**

P. 129

1. L'assistance des assurés et leur accompagnement / la
déchéance du client p. 130
2. Modification des garanties et échéance du contrat
d'assurance p. 133
3. Lors de la souscription de la police d'assurance p. 134
4. En tant que gestionnaire du contrat d'assurance
et du sinistre p. 138

**D) LA RESPONSABILITE DU COURTIER DANS
SES RAPPORTS AVEC L'ASSUREUR :
UN RÔLE AMBIGU**

P. 142

- §1) Les rapports du courtier et de la compagnie
d'assurances P. 143
- §2) L'intermédiaire peut être agent ou courtier P. 148
- §3) La qualité apparente d'un assureur et la
véritable qualité de courtier P. 150

CONCLUSION

P. 163

TABLE DES ANNEXES

P. 166

- Annexe I : Exemple d'une police d'assurance
(d'abonnement) P. 167
- Annexe II : La loi n° 78-1170 du 16 décembre P. 180

1978 modifiant le statut des courtiers d'assurances
maritimes

Annexe III : Le Code moral des courtiers P. 184

Annexe IV : Les imprimés de police française
d'assurance maritime sur facultés P. 189

Annexe V : Exemple d'acte de subrogation P. 196

Annexe VI : Exemple d'acte de cession de droits P. 198

Annexe VII : Extrait du jugement du tribunal de
Commerce de Nanterre en date du 12 mars 2004
(inédit) P. 200

BIBLIOGRAPHIE

P. 207

