

Loi du 27 juillet 1997 sur le contrat d'assurance

(version coordonnée au 1^{er} janvier 2021)

Sommaire

TITRE I - LE CONTRAT D'ASSURANCE EN GENERAL	2
Chapitre 1 ^{er} - Dispositions générales	2
Section 1 ^{ère} - Définitions et dispositions préliminaires.....	2
Section 2 - Champ d'application.....	5
Chapitre II - Dispositions communes à tous les contrats	6
Section I - Conclusion du contrat	6
Section II - Etendue de la garantie	10
Section III - Preuve et contenu du contrat.....	10
Section IV - Exécution du contrat.....	12
Section V - Attribution bénéficiaire	14
Section VI - Inexistence et modification du risque	14
Section VII - Coassurance et apériton.....	16
Section VIII - Prise d'effet de la garantie et durée du contrat.....	16
Section IX - Fin du contrat.....	17
Section X - Prescription.....	18
Section XI - Arbitrage et compétence.....	19
Chapitre III - Dispositions propres aux assurances à caractère indemnitaire.....	19
Chapitre IV - Dispositions propres aux assurances à caractère forfaitaire	22
«Chapitre V - Dispositions additionnelles applicables aux contrats d'assurances à distance	22
TITRE II - DES ASSURANCES DE DOMMAGES.....	28
Chapitre 1 ^{er} - Dispositions générales	28
Chapitre II - Des contrats d'assurance de choses	29
Section I - Dispositions communes à toutes les assurances de choses.....	29
Section II - Dispositions propres à certaines assurances de choses.....	31
Chapitre III - Des contrats d'assurance de la responsabilité.....	32
Chapitre IV - Des contrats d'assurance de la protection juridique	34
TITRE III - DES ASSURANCES DE PERSONNES	36
Chapitre 1 ^{er} - Dispositions communes	36
Chapitre II - Des contrats d'assurance sur la vie	36
Section I - Règles générales	36
« Section II - Droit de rétractation.....	37
Section III - Le risque assuré.....	38
Section IV - Paiement des primes et prise d'effet du contrat	38
Section V - Droits du preneur d'assurance.....	39
Section VI - Droits du bénéficiaire	41
Chapitre III - Des contrats d'assurances de personnes autres que les contrats d'assurance sur la vie.....	42

TITRE IV – DISPOSITIONS PENALES	432
TITRE V - DISPOSITIONS FINALES	43

Loi du 27 juillet 1997 sur le contrat d'assurance

Relevé chronologique

Le présent texte coordonné comprend la loi du 27 juillet 1997¹ sur le contrat d'assurance telle qu'elle a été modifiée par :

1. la loi du 18 décembre 2006 portant transposition de la directive 2002/65/CE concernant la commercialisation à distance de services financiers auprès des consommateurs et portant modification de:
 1. la loi du 27 juillet 1997 sur le contrat d'assurance;
 2. la loi modifiée du 14 août 2000 relative au commerce électronique;
 3. l'article 63 de la loi modifiée du 5 avril 1993 relative au secteur financier.²

2. la loi du 21 décembre 2007 portant :
 1. transposition de la directive 2004/113/CE du Conseil du 13 décembre 2004 mettant en œuvre le principe de l'égalité de traitement entre les femmes et les hommes dans l'accès à des biens et services et la fourniture de biens et services;
 2. modification du Code pénal;
 3. modification de la loi modifiée du 27 juillet 1997 sur le contrat d'assurances.³

3. la loi du 8 avril 2011 portant introduction d'un Code de la consommation.⁴

4. la loi du 21 décembre 2012 portant modification de:
 - 1) la loi modifiée du 16 avril 2003 relative à l'assurance obligatoire de la responsabilité civile en matière de véhicules automoteurs;
 - 2) la loi modifiée du 27 juillet 1997 sur le contrat d'assurance.⁵

5. la loi du 12 avril 2015 portant modification de:
 - 1) l'article 15-1 de la loi modifiée du 27 juillet 1997 sur le contrat d'assurance
 - 2) la loi modifiée du 21 décembre 2007 portant
 1. transposition de la directive 2004/113/CE du conseil du 13 décembre 2004 mettant en œuvre le principe de l'égalité de traitement entre les femmes et les hommes dans l'accès à des biens et services et la fourniture de biens et services;
 2. modification du code pénal;
 3. modification de la loi modifiée du 27 juillet 1997 sur le contrat d'assurance.⁶

6. la loi du 7 décembre 2015 portant modification de:
 - 1) la loi modifiée du 27 juillet 1997 sur le contrat d'assurance
 - 2) la loi modifiée du 8 décembre 1994 relative:
 - aux comptes annuels et comptes consolidés des entreprises d'assurance et de réassurance de droit luxembourgeois
 - aux obligations en matière d'établissement et de publicité des documents comptables des succursales d'entreprises d'assurance de droit étranger.⁷

7. la loi du 27 juin 2018 instituant le juge aux affaires familiales, portant réforme du divorce et de l'autorité parentale et portant modification :

¹ Mémorial A N° 65 du 3 septembre 1997

² Mémorial A N° 223 du 21 décembre 2006

³ Mémorial A N° 232 du 21 décembre 2007

⁴ Mémorial A N° 69 du 12 avril 2011

⁵ Mémorial A N° 276 du 28 décembre 2012

⁶ Mémorial A N° 73 du 16 avril 2015

⁷ Mémorial A N° 229 du 9 décembre 2015

1. du Nouveau Code de procédure civile ;
 2. du Code civil ;
 3. du Code pénal ;
 4. du Code de la sécurité sociale ;
 5. du Code du travail ;
 6. de la loi modifiée du 11 novembre 1970 sur les cessions et saisies des rémunérations de travail ainsi que des pensions et rentes ;
 7. de la loi modifiée du 7 mars 1980 sur l'organisation judiciaire ;
 8. de la loi modifiée du 10 août 1992 relative à la protection de la jeunesse ;
 9. de la loi modifiée du 27 juillet 1997 sur le contrat d'assurance ;
 10. de la loi modifiée du 9 juillet 2004 relative aux effets légaux de certains partenariats ;
 11. de la loi du 27 juin 2017 arrêtant un programme pluriannuel de recrutement dans la magistrature et portant modification de la loi modifiée du 7 mars 1980 sur l'organisation judiciaire.⁸
8. la loi du 6 décembre 2019 relative à l'installation obligatoire de détecteurs autonomes de fumée pour les immeubles comprenant au moins un logement et modifiant la loi modifiée du 27 juillet 1997 sur le contrat d'assurance.⁹
9. la loi du 19 décembre 2020 concernant le budget des recettes et des dépenses de l'État pour l'exercice 2021¹⁰

* * *

TITRE I LE CONTRAT D'ASSURANCE EN GENERAL

Chapitre Ier - Dispositions générales

Section 1^{ère} - Définitions et dispositions préliminaires

Art. 1^{er} - Définitions

Au sens de la présente loi, on entend par:

- A. Contrat d'assurance: un contrat en vertu duquel, moyennant le paiement d'une prime fixe ou variable, une partie, l'assureur, s'engage envers une autre partie, le preneur d'assurance, à fournir une prestation stipulée dans le contrat au cas où:
- dans l'assurance de dommages survient un événement incertain que l'assuré a intérêt à ne pas voir se réaliser;
 - dans l'assurance de personnes survient un événement incertain qui affecte la vie, l'intégrité physique ou la situation familiale de l'assuré.

Est considéré comme contrat d'assurance un contrat nominatif basé sur les techniques des opérations de capitalisation et comportant une clause d'attribution bénéficiaire.

- B. Opération de capitalisation: un contrat au porteur comportant l'engagement, en échange de versements uniques ou périodiques, de fournir une prestation fixée dans

⁸ Mémorial A N° 589 du 12 juillet 2018

⁹ Mémorial A N° 833 du 10 décembre 2019

¹⁰ Mémorial A N° 1061 du 23 décembre 2020

le contrat ou liée à l'évolution de la valeur ou du rendement des actifs auxquels le contrat est adossé.

- C. Preneur ou preneur d'assurance: la personne qui souscrit le contrat d'assurance ou de capitalisation.
- D. Assuré:
 - a) dans une assurance de dommages: la personne garantie par l'assurance contre les pertes patrimoniales;
 - b) dans une assurance de personnes: la personne sur la tête de laquelle repose le risque de survenance de l'événement assuré.
- E. Bénéficiaire: la personne en faveur de laquelle sont stipulées des prestations d'assurance.
- F. Personne lésée: dans une assurance de responsabilité, la personne victime d'un dommage dont l'assuré est responsable.
- G. Prime: toute espèce de rémunération demandée par l'assureur en contrepartie de ses engagements.
- H. Prestation d'assurance: le montant payable ou le service à fournir par l'assureur en exécution du contrat d'assurance.
- I. Assurance de dommages celle dans laquelle la prestation d'assurance dépend d'un événement incertain qui cause un dommage au patrimoine d'une personne.
- J. Assurance de personnes: celle dans laquelle la prestation d'assurance ou la prime dépend d'un événement incertain qui affecte la vie, l'intégrité physique ou la situation familiale d'une personne.
- K. Assurance à caractère indemnitaire: celle dans laquelle l'assureur s'engage à fournir la prestation nécessaire pour réparer tout ou partie d'un dommage subi par l'assuré ou dont celui-ci est responsable.
- L. Assurance à caractère forfaitaire: celle dans laquelle la prestation de l'assureur ne dépend pas de l'importance du dommage.
- M. Note de couverture: un document émanant de l'assureur par lequel celui-ci prend le risque en charge provisoirement, à la demande du preneur d'assurance.
- N. Proposition d'assurance: un formulaire émanant de l'assureur, rempli et signé par le preneur, et destiné à éclairer l'assureur sur la nature de l'opération et sur les faits et circonstances qui constituent pour lui des éléments d'appréciation du risque.
- O. Police présignée: une police d'assurance signée préalablement par l'assureur et contenant une offre non sollicitée par le preneur de contracter aux conditions qui y sont décrites, éventuellement complétées par les spécifications que le preneur d'assurance mentionne aux endroits prévus à cet effet.
- P. Réduction en assurance à caractère indemnitaire: sanction consistant pour l'assureur à diminuer sa prestation, eu égard au manquement, par le preneur d'assurance ou l'assuré, à l'une des obligations découlant du contrat d'assurance.
- «Q. Contrat d'assurance à distance: tout contrat d'assurance conclu entre un assureur et un preneur d'assurance dans le cadre d'un système de vente ou de prestations de services à distance organisé par l'assureur, qui, pour ce contrat, utilise exclusivement une ou plusieurs techniques de communication à distance jusqu'à, et y compris, la conclusion du contrat d'assurance.
- R. Technique de communication à distance: tout moyen qui, sans qu'il y ait présence physique et simultanée de l'assureur et du preneur d'assurance, peut être utilisé pour la commercialisation à distance d'un contrat d'assurance entre ces parties.

- S. Support durable: tout instrument permettant au preneur d'assurance de stocker des informations qui lui sont adressées personnellement d'une manière permettant de s'y reporter aisément à l'avenir pendant un laps de temps adapté aux fins auxquelles les informations sont destinées et qui permet la reproduction à l'identique des informations stockées.
- T. Opérateur ou fournisseur d'une technique de communication à distance: toute personne physique ou morale, publique ou privée, dont l'activité commerciale ou professionnelle consiste à mettre à la disposition des assureurs une ou plusieurs techniques de communication à distance.»¹¹
- «U. Loi sur le secteur des assurances: la loi du 7 décembre 2015 sur le secteur des assurances.»¹²

Art. 2 - Qualité de l'assureur

- «1. Est nul tout contrat d'assurance couvrant, sur le territoire du Grand-Duché de Luxembourg, des risques autres que les grands risques au sens de l'article 43, point 21, de la loi sur le secteur des assurances ou y prenant des engagements et conclu par une entreprise d'assurance qui n'y est ni agréée ni autorisée à faire des opérations d'assurance en vertu de la loi susvisée.»¹³
- « Un contrat d'assurance reste valable et son exécution reste soumise à la présente loi, au cas où une entreprise d'assurance de l'Espace économique européen ou d'un pays tiers perd son autorisation de pratiquer des opérations d'assurance directe au Grand-Duché de Luxembourg tout en gardant son agrément dans son État d'origine et que ce contrat a été valablement émis ou reconduit par une entreprise autorisée à travailler au Grand-Duché de Luxembourg en régime de libre établissement ou de libre prestation de services au moment de l'émission ou de la reconduction de ce contrat. Un tel contrat ne peut toutefois faire l'objet d'une reconduction ni d'aucune opération d'assurance directe donnant lieu à l'émission de primes postérieurement à la perte de l'autorisation. »¹⁴
2. La nullité ne peut être invoquée que par le preneur de bonne foi ou par ses ayants droit.
3. Dans les assurances de responsabilité la nullité résultant de l'application du présent article est inopposable aux personnes lésées.

Art. 3 - Règles impératives

1. Dans la mesure où il n'y est pas dérogé par la présente loi, les dispositions de « la loi du 8 avril 2011 portant introduction d'un code de la consommation »¹⁵ sont applicables aux contrats visés par la présente loi.
2. Sauf lorsque la possibilité d'y déroger par des conventions particulières résulte de leur rédaction même, les dispositions de la présente loi sont impératives.
3. Les parties à un contrat portant sur la couverture des grands risques au sens de « l'article 43, point 21, les assurances bagages et déménagements exceptées, de la loi sur le secteur des assurances »¹⁶, peuvent cependant déroger, moyennant convention contraire expresse, aux dispositions des articles 10, 13, 15 alinéa 2, 17 à

¹¹ Loi du 18 décembre 2006

¹² Loi du 7 décembre 2015

¹³ Loi du 7 décembre 2015

¹⁴ Loi du 19 décembre 2020

¹⁵ Loi du 7 décembre 2015

¹⁶ Loi du 7 décembre 2015

23, 25 à 29, 33, 34 points 1, 2, 3a et 3b, 38 à 42, 47, 49, 52 alinéas 1 et 2, 53 alinéa 1, 56 à 58, 64, 67, 73, 74, 77 à 79, 81 point 1, 82 à 85.

Section 2 - Champ d'application

Art. 4 - Champ d'application

1. La présente loi s'applique à tous les contrats d'assurance visés au point A alinéa 1 de l'article 1er dans la mesure où il n'y est pas dérogé par des lois particulières.
2. Les articles 2, 3, 9, 10, 16 points 1 et 2 (à l'exception des informations visées aux tirets 3 à 6), 17, 19, 20, 38, 39, 46, 100, 105, 114 point 1, 115 point 1, 116 point 1 et 117 s'appliquent aux opérations visées aux points A alinéa 2 et B de l'article 1er et conclues par des entreprises d'assurances.
3. Les articles 30, 31, 44 point 1, 45 points 1 et 2, 106 à 112, 114 point 2, 115 point 2, 116 point 2, 118 à 122, 123 et 124 s'appliquent en outre aux opérations visées aux points A alinéa 2 de l'article 1er et conclues par des entreprises d'assurances.
4. La présente loi ne s'applique pas aux contrats de réassurance.
- «5. La présente loi ne s'applique pas aux organismes et aux opérations prévus à l'article 37, points b) à e) de la loi sur le secteur des assurances.»¹⁷

« Art. 5 - Règles de détermination de la loi applicable

Les dispositions du règlement (CE) n° 593/2008 sont appliquées pour déterminer le droit applicable aux contrats d'assurance relevant de son article 7.»¹⁸

Art. 6 - Règles particulières aux assurances obligatoires

1. *(Abrogé par la loi du 7 décembre 2015)*
2. *(Abrogé par la loi du 7 décembre 2015)*
3. *(Abrogé par la loi du 7 décembre 2015)*
4. Si l'entreprise d'assurances doit, en vertu de la loi luxembourgeoise qui impose l'obligation d'assurance, déclarer toute cessation de garantie aux autorités, cette cessation n'est opposable aux tiers lésés que dans les conditions prévues par la loi luxembourgeoise.

Art. 7 - Dispositions d'ordre public

(Abrogé par la loi du 7 décembre 2015)

« Art. 8 - Règles générales du droit international privé

Sous réserve des dispositions des articles 5 et 6, les règles générales du droit international privé en matière d'obligations contractuelles sont applicables.»¹⁹

¹⁷ Loi du 7 décembre 2015

¹⁸ Loi du 7 décembre 2015

¹⁹ Loi du 7 décembre 2015

Chapitre II - Dispositions communes à tous les contrats

Section I - Conclusion du contrat

Art. 9 - Proposition d'assurance, police présignée et note de couverture

1. La proposition d'assurance n'engage ni le candidat preneur d'assurance ni l'assureur à conclure le contrat. L'assureur est obligé, sous peine de dommages et intérêts, de notifier au candidat preneur, dans les trente jours de la réception de la proposition, soit une offre d'assurance, soit la subordination de l'assurance à une demande d'enquête, soit le refus d'assurer. Ces dispositions, ainsi que la mention selon laquelle la signature de la proposition ne fait pas courir la couverture, doivent figurer expressément dans la proposition d'assurance.
2. En cas de police présignée, le contrat est formé dès la signature de ce document par le preneur d'assurance.

Sauf convention contraire, la garantie prend cours le lendemain à zéro heure de la réception par l'assureur de la police présignée. L'assureur communiquera cette date au preneur d'assurance. Sauf pour les contrats d'une durée inférieure à trente jours, le preneur d'assurance dispose de la faculté de résilier le contrat, avec effet immédiat au moment de la notification, pendant un délai de trente jours à compter de la réception par l'assureur de la police présignée. De son côté, l'assureur peut, sauf pour les contrats d'une durée inférieure à trente jours, résilier le contrat dans les trente jours de la réception de la police présignée, la résiliation devenant effective huit jours après sa notification. Ces dispositions doivent expressément être mentionnées dans les conditions de la police présignée.

3. En cas de note de couverture et sauf indication contraire, la garantie prend cours le lendemain à zéro heure de son émission par l'assureur.

La note de couverture et la proposition d'assurance doivent faire l'objet de formulaires distincts.

La note de couverture indique:

- le nom de l'entreprise d'assurances et l'adresse de son siège social et, le cas échéant, celle de la succursale qui accorde la couverture;
- les nom et domicile du preneur d'assurance;
- la chose ou la personne assurée;
- la nature des risques garantis;
- le moment à partir duquel le risque est garanti et la durée de cette garantie;
- les bases de tarification.

Le preneur peut renoncer à tout moment et pour l'avenir à la couverture accordée.

4. Dès leur réception, l'assureur procédera au datage systématique des propositions d'assurance et des polices présignées.

Art. 10 - Information du preneur d'assurance avant la conclusion du contrat

- « (1) Avant la conclusion du contrat d'assurance, le preneur d'assurance doit recevoir en temps utile de l'entreprise d'assurances la communication des informations suivantes:
- a) la dénomination ou raison sociale et la forme juridique de l'entreprise d'assurances,

- b) le nom de l'Etat membre où est établi le siège social, et le cas échéant, l'agence ou la succursale avec lequel le contrat sera conclu,
- c) l'adresse du siège social et le numéro d'immatriculation au registre de commerce et des sociétés de l'entreprise d'assurances ou de tout registre étranger équivalent et, le cas échéant, l'adresse et le numéro d'immatriculation de l'agence ou de la succursale avec lequel le contrat sera conclu,
- d) si le preneur a des relations commerciales avec un professionnel autre que ceux visés à la lettre c) ci-dessus, l'identité de ce professionnel, le titre auquel il agit à l'égard du preneur et l'adresse géographique à prendre en compte dans les relations entre le preneur et le professionnel,
- e) les coordonnées des autorités de surveillance compétentes à l'égard des entités et personnes visées aux lettres c) et, le cas échéant, d),
- f) la définition de chaque garantie et option ainsi que toute limitation ou exclusion apportées à ces garanties,
- g) la durée du contrat,
- h) les modalités d'exercice du droit de résiliation, y compris les éventuelles pénalités imposées par le contrat en cas de résiliation,
- i) l'existence ou l'absence d'un droit de rétractation et si ce droit existe, sa durée et les modalités de son exercice, y compris des informations sur le montant que le preneur peut être tenu de payer, ainsi que sur les conséquences découlant de l'absence d'exercice de ce droit, ainsi que des instructions pratiques pour l'exercice du droit de rétractation indiquant, entre autres, l'adresse à laquelle la notification doit être envoyée,
- j) les modalités et la durée de versement des primes,
- k) les informations sur tous les frais accessoires et les taxes occasionnés par la conclusion du contrat,
- l) les informations sur les primes relatives à chaque garantie, qu'elle soit principale ou complémentaire, lorsque de telles informations s'avèrent appropriées,
- m) la loi qui sera applicable au contrat au cas où les parties n'auraient pas de liberté de choix ou, si les parties ont la liberté de choisir la loi applicable, la loi que l'assureur propose,
- n) la juridiction compétente pour connaître des litiges nés du contrat,
- o) les dispositions relatives à l'examen des réclamations des preneurs d'assurance au sujet du contrat, y compris, le cas échéant, l'existence ou l'absence d'une instance chargée d'examiner les réclamations et, si une telle instance existe, les modalités d'accès à cette dernière, sans préjudice de la possibilité pour le preneur d'assurance d'intenter une action en justice,
- p) la langue ou les langues dans laquelle/lesquelles sont communiquées les conditions générales et spéciales ainsi que l'information visée au présent point et à l'article 62-2, point 1, et, en outre, la langue ou les langues dans laquelle ou lesquelles l'assureur s'engage, en accord avec le preneur, à communiquer pendant la durée du contrat,
- q) toute limitation de la durée pendant laquelle les informations fournies sont valables,
- r) le cas échéant, une notification indiquant que le contrat d'assurance est lié à des instruments qui impliquent des risques particuliers du fait de leurs spécificités ou des opérations à exécuter ou dont le prix dépend de fluctuations

des marchés financiers sur lesquelles l'assureur n'a aucune influence et que les performances passées ne laissent pas présager les performances futures,

- «s) dans le cas d'un contrat émis par une entreprise d'assurance de l'Espace économique européen, une référence concrète au rapport sur la solvabilité et la situation financière prévu à l'article 82 de la loi sur le secteur des assurances, qui permet au preneur d'assurance d'accéder facilement à ces informations;

dans le cas d'un contrat émis par une entreprise d'assurance hors de l'Espace économique européen, des indications sur leur solvabilité au regard de la réglementation prudentielle qui leur est applicable,

et en outre pour l'assurance sur la vie,

- t) les modalités de calcul et d'attribution des participations aux bénéficiaires,
- u) les indications des valeurs de rachat et de réduction et la nature des garanties y afférentes,
- v) une énumération des valeurs de référence utilisées (unités de compte) dans les contrats à capital variable,
- w) des indications sur la nature des actifs représentatifs des contrats à capital variable,
- x) des indications générales relatives au régime fiscal applicable au type de police.

Dans le cas où l'entreprise d'assurance, en rapport avec l'offre ou la conclusion d'un contrat d'assurance vie, indique des chiffres relatifs au montant de possibles prestations en sus et au-delà des prestations convenues par contrat, elle fournit au preneur un exemple de calcul dans lequel le possible versement à échéance est exposé, en appliquant la base de calcul ayant servi à la détermination des primes, à trois taux d'intérêt différents. Ceci ne s'applique pas aux assurances et contrats à terme. L'assureur informe le preneur, de manière claire et compréhensible, que cet exemple de calcul n'est que l'application d'un modèle fondé sur de pures hypothèses et que le preneur ne tire de cet exemple de calcul aucun droit contractuel. »²⁰ »²¹

2. Les informations visées au présent article doivent être formulées de manière claire et précise, par écrit, et être fournies dans une des langues officielles du Grand-Duché de Luxembourg.

Toutefois, ces informations peuvent être rédigées dans une autre langue comprise par le preneur d'assurance, si celui-ci le demande ou s'il a la liberté de choisir la loi applicable.

Art. 11 - Obligation de déclaration

Le preneur d'assurance a l'obligation de déclarer exactement, lors de la conclusion du contrat, toutes les circonstances connues de lui et qu'il doit raisonnablement considérer comme constituant pour l'assureur des éléments d'appréciation du risque. Toutefois, il ne doit pas déclarer à l'assureur les circonstances déjà connues de celui-ci ou que celui-ci devrait raisonnablement connaître. En assurances de personnes la même obligation

²⁰ Loi du 7 décembre 2015

²¹ Loi du 18 décembre 2006

incombe à l'assuré dans la mesure où des renseignements sont sollicités de sa part. Les données génétiques ne peuvent pas être communiquées.

S'il n'est point répondu à certaines questions écrites de l'assureur et si ce dernier a néanmoins conclu le contrat, il ne peut, hormis le cas de fraude, se prévaloir ultérieurement de cette omission.

Art. 12 - Omission ou inexactitude intentionnelles

Sans préjudice de l'article 102 de la présente loi, lorsque l'omission ou l'inexactitude intentionnelles dans la déclaration induisent l'assureur en erreur sur les éléments d'appréciation du risque, le contrat d'assurance est nul.

Les primes échues jusqu'au moment où l'assureur a eu connaissance de l'omission ou de l'inexactitude intentionnelles lui sont dues.

Art. 13 - Omission ou inexactitude non intentionnelles

1. Lorsque l'omission ou l'inexactitude dans la déclaration ne sont pas intentionnelles, le contrat n'est pas nul.

L'assureur propose, dans le délai d'un mois à compter du jour où il a eu connaissance de l'omission ou de l'inexactitude, la modification du contrat avec effet au jour où il a eu connaissance de l'omission ou de l'inexactitude.

Si l'assureur apporte la preuve qu'il n'aurait en aucun cas assuré le risque, il peut résilier le contrat dans le même délai.

Si la proposition de modification du contrat est refusée par le preneur d'assurance ou si, au terme d'un délai d'un mois à compter de la réception de cette proposition, cette dernière n'est pas acceptée, l'assureur peut résilier le contrat dans les quinze jours.

L'assureur qui n'a pas résilié le contrat ni proposé sa modification dans les délais indiqués ci-dessus ne peut plus se prévaloir à l'avenir des faits qui lui sont connus.

2. Si l'omission ou la déclaration inexacte ne peut être reprochée au preneur d'assurance et si un sinistre survient avant que la modification du contrat ou la résiliation ait pris effet, l'assureur doit fournir la prestation convenue.

3. Si l'omission ou la déclaration inexacte peut être reprochée au preneur d'assurance et si un sinistre survient avant que la modification du contrat ou la résiliation ait pris effet, l'assureur n'est tenu de fournir une prestation que selon le rapport entre la prime payée et la prime que le preneur d'assurance aurait dû payer s'il avait régulièrement déclaré le risque.

Toutefois, si lors d'un sinistre, l'assureur apporte la preuve qu'il n'aurait en aucun cas assuré le risque dont la nature réelle est révélée par le sinistre, sa prestation est limitée au remboursement de la totalité des primes payées.

4. Si une circonstance inconnue des deux parties lors de la conclusion du contrat vient à être connue en cours d'exécution de celui-ci, il est fait application de l'article 33 ou de l'article 34 suivant que ladite circonstance constitue une diminution ou une aggravation du risque assuré.

Section II - Etendue de la garantie

Art. 14 - Dol et Faute

Nonobstant toute convention contraire, mais sans préjudice de l'article 103 point 1, l'assureur ne peut être tenu de fournir sa garantie à l'égard de quiconque a causé le sinistre d'une manière intentionnelle ou dolosive.

L'assureur répond des sinistres causés par la faute, même lourde, du preneur d'assurance, de l'assuré ou du bénéficiaire. Toutefois, l'assureur peut s'exonérer de ses obligations pour les cas de faute lourde déterminés expressément et limitativement dans le contrat.

Art. 15 - Guerre

Sauf convention contraire, l'assureur ne répond pas des sinistres causés par la guerre ou par des faits de même nature et par la guerre civile.

L'assureur doit faire la preuve du fait qui l'exonère de sa garantie.

« Art. 15-1 - Egalité de traitement entre femmes et hommes

1. « Dans tous les nouveaux contrats d'assurance, le sexe ne peut pas être utilisé comme facteur de différenciation dans le calcul des primes et des prestations d'assurances.
2. Pour les contrats conclus après le 20 décembre 2009, les frais liés à la grossesse et à la maternité ne peuvent en aucun cas entraîner de différences en matière de primes et de prestations d'assurances. »²² »²³

Section III - Preuve et contenu du contrat

Article 16 - Preuve et contenu du contrat

1. Sous réserve de l'aveu et du serment, et quelle que soit la valeur des engagements, le contrat d'assurance ainsi que ses modifications se prouvent par écrit entre parties. Il n'est reçu aucune preuve par témoins ou par présomptions contre et outre le contenu de l'acte.

Toutefois, lorsqu'il existe un commencement de preuve par écrit, la preuve par témoins ou par présomptions est admise.

Les articles 1325 et 1328 du Code civil ne sont pas applicables au contrat d'assurance ou à ses modifications.

2. Le contrat d'assurance est daté du jour où il est établi.

Il indique :

- le nom de l'entreprise d'assurances et l'adresse de son siège social et, le cas échéant, celle de la succursale qui accorde la couverture;
- les nom et domicile du preneur d'assurance;
- la chose ou la personne assurée;
- la nature des risques garantis;

²² Loi du 12 avril 2015

²³ Loi du 21 décembre 2007

- le moment à partir duquel le risque est garanti et la durée de cette garantie;
- le montant de cette garantie;
- la prime ou la cotisation de l'assurance ou la manière de les déterminer;
- les cas et les modalités de la résiliation du contrat;
- la juridiction compétente pour connaître des litiges nés du contrat.

«Sans préjudice des dispositions du 2^e alinéa, le contrat d'assurance relevant de la branche R.C. véhicules terrestres automoteurs et tout autre document accordant une couverture dans cette branche, conclus au Grand-Duché de Luxembourg en régime de libre prestation de services, doivent indiquer le nom et l'adresse du représentant désigné en vertu de l'article 145, paragraphe 1^{er}, de la loi sur le secteur des assurances.»²⁴

Les contrats ne sont valables que s'ils sont rédigés dans l'une des langues officielles du Grand-Duché de Luxembourg ou dans une langue comprise par le preneur d'assurance.

Ils doivent être rédigés en caractères lisibles et toute limitation ou exclusion de garantie doit être mise en évidence.

Les indications visées au premier tiret du deuxième alinéa doivent également figurer sur tout autre document accordant la couverture ainsi que sur les propositions d'assurance dans les cas où elles lient le preneur d'assurance.

3. L'assureur est tenu de délivrer au preneur d'assurance, au plus tard au moment de la conclusion du contrat, une copie certifiée par lui des renseignements que le preneur a communiqués par écrit au sujet du risque à couvrir.

Article 17 - Information du preneur d'assurance en cours du contrat

1. Outre les conditions générales et spéciales qui doivent être communiquées au preneur d'assurance, ce dernier doit recevoir les informations suivantes pendant toute la durée du contrat:

- tout changement dans la dénomination ou raison sociale, la forme juridique ou l'adresse du siège social et, le cas échéant, de l'agence ou de la succursale avec lequel le contrat a été conclu,
- toutes informations relatives aux lettres « f) à l) »²⁵ du point 1 de l'article 10 en cas d'avenant au contrat ou de modification de la législation y applicable,

et en outre pour l'assurance sur la vie:

- « - toutes informations relatives aux lettres t) à w) du point 1 de l'article 10 en cas d'avenant au contrat ou de modification de la législation y applicable,
- chaque année, des informations concernant la situation des droits du preneur avec indication séparée du capital garanti à l'origine, des participations aux bénéfices de l'exercice et des participations aux bénéfices cumulés depuis le début du contrat. En outre, lorsque l'entreprise d'assurance a indiqué des chiffres sur la possible évolution

²⁴ Loi du 7 décembre 2015

²⁵ Loi du 18 décembre 2006

future de la participation aux bénéficiaires, l'assureur informe le preneur des différences entre l'évolution constatée et les données initiales.»²⁶

2. Les informations visées au présent article doivent être formulées de manière claire et précise, par écrit, et être fournies dans une des langues officielles du Grand-Duché de Luxembourg.

Toutefois, ces informations peuvent être rédigées dans une autre langue comprise par le preneur d'assurance, si celui-ci le demande ou s'il a la liberté de choisir la loi applicable.

«Article 17-1 - Langue de communication

Les communications entre le preneur d'assurance et l'assureur durant l'exécution du contrat doivent être faites dans la langue de rédaction du contrat d'assurance.

Toutefois, les parties peuvent convenir que ces communications peuvent être rédigées dans une autre langue comprise par le preneur d'assurance, si le preneur le demande ou s'il a la liberté de choisir la loi applicable.»²⁷

Section IV - Exécution du contrat

Article 18 - Déchéance partielle ou totale du droit à la prestation d'assurance

Le contrat d'assurance ne peut prévoir la déchéance partielle ou totale du droit à la prestation d'assurance qu'en raison de l'inexécution d'une obligation déterminée imposée par le contrat et à la condition que le manquement soit en relation causale avec la survenance du sinistre.

« Toutefois, est réputée non écrite toute clause frappant de déchéance l'assuré en cas de non-respect des dispositions de la loi du 6 décembre 2019 relative à l'installation obligatoire de détecteurs autonomes de fumée pour les immeubles comprenant au moins un logement. »²⁸

Article 19 - Polices combinées

A défaut de convention contraire, lorsque, dans un même contrat, l'assureur s'engage à diverses prestations, soit en raison des garanties promises, soit en raison des risques assurés, la cause de résiliation relative à l'une des prestations n'affecte pas le contrat dans son ensemble.

Si l'assureur résilie la garantie relative à une ou plusieurs prestations, le preneur d'assurance peut alors résilier le contrat dans son ensemble.

La cause de nullité relative à l'une des prestations n'affecte pas le contrat dans son ensemble.

« Art. 20 - Modalités de paiement de la prime et avis d'échéance

Sauf convention contraire, la prime est payable au domicile de l'assureur ou du mandataire désigné par lui à cet effet. A chaque échéance annuelle de prime, l'assureur est tenu d'aviser le preneur d'assurance:

- de la date de l'échéance,
- de l'existence et des modalités du droit de résiliation prévu à l'article 38 ou à l'article 42 et de la date jusqu'à laquelle ce droit peut être exercé,

²⁶ Loi du 7 décembre 2015

²⁷ Loi du 18 décembre 2006

²⁸ Loi du 6 décembre 2019

- de l'existence le cas échéant d'une majoration tarifaire et
- de la somme dont il est redevable.»²⁹

Art. 21 - Défaut de paiement de la prime

A défaut de paiement d'une prime, ou d'une fraction de prime, dans les dix jours de son échéance et indépendamment du droit pour l'assureur de poursuivre l'exécution du contrat en justice, la garantie peut être suspendue à l'expiration d'un délai d'au moins trente jours suivant l'envoi au preneur d'assurance d'une lettre recommandée au dernier domicile connu.

Art. 22 - Mise en demeure et faculté de résiliation

La lettre recommandée doit comporter mise en demeure du preneur de payer la prime échue, rappeler la date d'échéance et le montant de cette prime et indiquer les conséquences du défaut de paiement à l'expiration du délai visé ci-dessus.

L'assureur a le droit de résilier le contrat dix jours après l'expiration du délai visé ci-dessus.

Art. 23 - Remise en vigueur de la garantie

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

Art. 24 - Assurances sur la vie

Les dispositions des articles 21 à 23 ne sont pas applicables aux assurances sur la vie.

Article 25 - Effets de la suspension à l'égard des primes à échoir

La suspension de la garantie ne porte pas atteinte au droit de l'assureur de réclamer les primes venant ultérieurement à échéance à condition que le preneur d'assurance ait été mis en demeure conformément à l'article 22. Dans ce cas, la mise en demeure rappelle la suspension de la garantie.

Le droit de l'assureur est toutefois limité aux primes afférentes à deux années consécutives.

Sauf convention contraire le contrat suspendu pendant plus de deux ans est résilié d'office.

Article 26 - Déclaration du sinistre

1. L'assuré doit, dès que possible et en tout cas dans le délai fixé par le contrat, donner avis à l'assureur de la survenance du sinistre.

Toutefois, l'assureur ne peut se prévaloir de ce que le délai prévu au contrat pour donner l'avis mentionné au 1er alinéa n'a pas été respecté, si cet avis a été donné aussi rapidement que cela pouvait raisonnablement se faire.

²⁹ Loi du 21 décembre 2012

2. L'assuré doit fournir sans retard à l'assureur tous renseignements utiles et répondre aux demandes qui lui sont faites pour déterminer les circonstances et fixer l'étendue du sinistre.

Article 27 - Devoirs de l'assuré en cas de sinistre

L'assuré doit prendre toutes mesures raisonnables pour prévenir et atténuer les conséquences du sinistre.

Article 28 - Sanctions

1. Si l'assuré ne remplit pas une des obligations prévues aux articles 26 et 27 et qu'il en résulte un préjudice pour l'assureur, celui-ci a le droit de prétendre à une réduction de sa prestation, à concurrence du préjudice qu'il a subi.
2. L'assureur peut décliner sa garantie si, dans une intention frauduleuse, l'assuré n'a pas exécuté les obligations énoncées aux articles 26 et 27.

Article 29 - Prestation de l'assureur

1. L'assureur doit effectuer la prestation convenue aussitôt qu'il est en possession de tous les renseignements utiles concernant la survenance et les circonstances du sinistre, et, le cas échéant, le montant du dommage.
2. Les sommes dues doivent en tout cas être payées dans les trente jours de leur fixation. Au-delà de ce terme, les intérêts moratoires au taux d'intérêt légal courent de plein droit.

Section V - Attribution bénéficiaire

Article 30 - Désignation du bénéficiaire

Les parties peuvent convenir à tout moment qu'un tiers peut prétendre au bénéfice de l'assurance aux conditions qu'elles déterminent.

Ce tiers ne doit pas être désigné ni même être conçu au moment de la stipulation, mais il doit être déterminable au jour de l'exigibilité des prestations d'assurances.

Article 31 - Communication des conditions de garantie

Tout bénéficiaire à titre onéreux d'une garantie d'assurance a le droit d'obtenir du preneur ou, à son défaut, de l'assureur, communication des conditions de la garantie.

Section VI - Inexistence et modification du risque

Article 32 - Inexistence du risque

Lorsque, au moment de la conclusion du contrat, le risque n'existe pas ou s'est déjà réalisé, l'assurance est nulle.

Il en est de même en cas d'assurance d'un risque futur, si celui-ci ne naît pas.

L'assureur peut cependant stipuler que dans ces cas, ses frais raisonnables et justifiés lui seront remboursés.

Lorsque dans les mêmes cas, le preneur d'assurance a contracté de mauvaise foi ou en commettant une erreur inexcusable, l'assureur conserve la prime relative à la période

allant de la date prévue pour la prise d'effet du contrat jusqu'au jour où il apprend l'inexistence du risque.

Article 33 - Diminution du risque

Lorsque, au cours de l'exécution d'un contrat d'assurance, le risque de survenance de l'événement assuré a diminué d'une façon sensible et durable au point que, si la diminution avait existé au moment de la souscription, l'assureur aurait consenti l'assurance à d'autres conditions celui-ci est tenu d'accorder une diminution de la prime à due concurrence à partir du jour où il a eu connaissance de la diminution du risque.

Si les parties contractantes ne parviennent pas à un accord sur la prime nouvelle dans un délai d'un mois à compter de la demande de diminution par le preneur d'assurance, celui-ci peut résilier le contrat.

Les dispositions du présent article ne sont applicables ni à l'assurance sur la vie, ni à l'assurance-maladie, lorsque l'état de santé de l'assuré se trouve modifié.

Article 34 - Aggravation du risque

1. Le preneur d'assurance a l'obligation de déclarer, en cours de contrat, dans les conditions de l'article 11, les circonstances nouvelles ou les modifications de circonstances qui sont de nature à entraîner une aggravation sensible et durable du risque de survenance de l'événement assuré.

Lorsque, au cours de l'exécution d'un contrat d'assurance, le risque de survenance de l'événement assuré est aggravé de telle sorte que, si l'aggravation avait existé au moment de la souscription, l'assureur n'aurait consenti l'assurance qu'à d'autres conditions, il doit, dans le délai d'un mois à compter du jour où il a eu connaissance de l'aggravation, proposer la modification du contrat avec effet rétroactif au jour de l'aggravation.

Si l'assureur apporte la preuve qu'il n'aurait en aucun cas assuré le risque aggravé, il peut résilier le contrat dans le même délai.

Si la proposition de modification du contrat d'assurance est refusée par le preneur ou si, au terme d'un délai d'un mois à compter de la réception de cette proposition, cette dernière n'est pas acceptée, l'assureur peut résilier le contrat dans les quinze jours.

L'assureur qui n'a pas résilié le contrat ni proposé sa modification dans les délais indiqués ci-dessus ne peut plus se prévaloir à l'avenir de l'aggravation du risque.

2. Si un sinistre survient avant que la modification du contrat ou la résiliation ait pris effet, et si le preneur d'assurance a rempli l'obligation visée au point 1 du présent article, l'assureur est tenu d'effectuer la prestation convenue.
3. Si un sinistre survient et que le preneur d'assurance n'ait pas rempli l'obligation visée au point 1 du présent article :
 - a) l'assureur est tenu d'effectuer la prestation convenue lorsque le défaut de déclaration ne peut être reproché au preneur;
 - b) l'assureur n'est tenu d'effectuer sa prestation que selon le rapport entre la prime payée et la prime que le preneur aurait dû payer si l'aggravation avait été prise en considération, lorsque le défaut de déclaration peut être reproché au preneur. Toutefois, si l'assureur apporte la preuve qu'il n'aurait en aucun cas assuré le risque aggravé, sa prestation en cas de sinistre est limitée au remboursement des primes payées relatives à la période postérieure à la survenance de l'aggravation;

- c) si le preneur d'assurance a agi dans une intention frauduleuse, l'assureur peut refuser sa garantie. Les primes échues jusqu'au moment où l'assureur a eu connaissance de la fraude lui sont dues à titre de dommage et intérêts.
4. Les dispositions du présent article ne sont applicables ni à l'assurance sur la vie ni à l'assurance-maladie, lorsque l'état de santé de l'assuré se trouve modifié, ni à l'assurance-crédit.

Section VII - Coassurance et apériton

Article 35 - Coassurance

Sauf convention contraire, la coassurance n'implique pas la solidarité.

Article 36 - Apériton

En cas de coassurance, un apériteur doit être désigné dans le contrat. Celui-ci est réputé mandataire des autres assureurs pour recevoir les déclarations prévues par le contrat et faire les diligences requises en vue du règlement des sinistres, en ce compris la détermination du montant de l'indemnité.

En conséquence, l'assuré doit lui adresser toutes les significations et les notifications, sauf celles relatives à une action en justice intentée contre les autres coassureurs. Si aucun apériteur n'a été désigné dans le contrat, l'assuré peut considérer n'importe lequel des coassureurs comme apériteur pour l'application du présent article. L'assuré doit cependant toujours s'adresser au même coassureur comme apériteur.

Section VIII - Prise d'effet de la garantie et durée du contrat

Article 37 - Prise d'effet de la garantie

1. La garantie prend effet aux date et heure indiquées dans le contrat.
2. Le contrat peut toutefois prévoir que la garantie ne prend effet qu'après le paiement de la première prime.

« Article 38 - Durée des obligations

La durée du contrat est fixée par les parties.

Toutefois, et sauf pour les assurances sur la vie et l'assurance maladie, le preneur d'assurance a le droit de résilier le contrat chaque année à l'échéance de la prime annuelle, ou, à défaut à la date anniversaire de la prise d'effet du contrat, ci-après dénommée date de reconduction, dans les formes prévues à l'article 39, en notifiant cette résiliation à l'assureur trente jours avant cette date. Ce droit appartient dans les mêmes conditions à l'assureur moyennant le respect d'un délai de résiliation de soixante jours. Le droit de résilier le contrat tous les ans doit être rappelé dans chaque contrat.

Sans préjudice de l'alinéa précédent, pour les contrats à primes annuelles l'avis d'échéance visé à l'article 20 doit accorder à ce dernier un délai minimum de trente jours pour résilier le contrat. Ce délai court à partir de la date d'envoi de cet avis et expire au plus tôt trente jours avant la date d'échéance. Lorsque la date limite d'exercice par le preneur d'assurance du droit de résiliation ne lui a pas été communiquée explicitement dans l'avis d'échéance, le preneur d'assurance peut mettre un terme au contrat, sans pénalités, à tout moment à compter de la date d'échéance, mais au plus tard soixante jours après la date d'échéance du contrat.

Dans les cas visés aux alinéas 2 et 3 la résiliation prend effet le deuxième jour ouvrable suivant la date d'envoi de la lettre de résiliation, mais au plus tôt à la date de reconduction.

La prime au titre de la période de couverture des risques se situant après la date de reconduction est calculée *pro rata temporis* sur la base du tarif en vigueur au cours de la précédente période de couverture annuelle.

Le contrat doit également mentionner que la durée de la tacite reconduction ne peut en aucun cas être supérieure à une année.»³⁰

Section IX - Fin du contrat

Article 39 - Cas, formes et effets de la résiliation

1. La résiliation du contrat se fait soit par lettre recommandée à la poste, soit par exploit d'huissier ou par remise de la lettre de résiliation contre récépissé.
2. Sauf si la loi en dispose autrement, la résiliation n'a d'effet qu'à l'expiration d'un délai d'un mois minimum à compter du lendemain de la signification ou de la date du récépissé ou, dans le cas d'une lettre recommandée, à compter du lendemain de son dépôt à la poste.

Le délai visé à l'alinéa 1er doit être indiqué dans le contrat et rappelé dans l'acte de résiliation.

3. Hormis les cas prévus par la loi, l'assureur ne peut résilier le contrat.

Article 40 - Crédit de prime

Lorsque le contrat est résilié pour quelque cause que ce soit, les primes payées afférentes à la période d'assurance postérieure à la date de prise d'effet de la résiliation sont remboursées dans un délai de trente jours à compter de la prise d'effet de la résiliation. Au-delà de ce terme, les intérêts légaux courent de plein droit.

En cas de résiliation partielle ou de toute autre diminution des prestations d'assurance, l'alinéa 1er ne s'applique qu'à cette diminution et dans la mesure de celle-ci.

Article 41 - Résiliation après sinistre

1. Sauf en assurance sur la vie et en assurance-maladie, le contrat peut réserver à l'assureur le droit de résilier le contrat après la survenance d'un sinistre donnant lieu à indemnisation. Cette résiliation est notifiée au preneur d'assurance dans le mois du premier paiement de la prestation de l'assureur.
2. Dans le cas où l'assureur exerce ce droit, le preneur d'assurance dispose du droit de résilier les autres contrats conclus auprès du même assureur. Cette résiliation est notifiée dans le mois de la notification prévue au point 1.
3. L'assureur peut prononcer la résiliation du contrat et, par dérogation à l'article 39 point 3, donner à cette résiliation effet dès sa notification lorsque le preneur d'assurance, l'assuré ou le bénéficiaire ont manqué à l'une des obligations nées de la survenance du sinistre dans l'intention de tromper l'assureur. Ce droit peut être exercé par l'assureur nonobstant le non-paiement de toute prestation et il doit être exercé dans le mois de la découverte de la fraude.

« Article 42 - Augmentation tarifaire

³⁰ Loi du 21 décembre 2012

Le contrat peut réserver à l'assureur le droit d'appliquer une augmentation tarifaire à un contrat en cours.

L'entreprise d'assurances qui, en cours de contrat, entend augmenter le tarif, ne pourra procéder à cette adaptation qu'avec effet à la prochaine date d'échéance annuelle du contrat. L'entreprise d'assurances devra communiquer cette modification au preneur d'assurance trente jours au moins avant la date d'effet de l'adaptation du tarif.

En cas d'augmentation tarifaire les dispositions de l'article 38 alinéas 2, 3 et 4 sont applicables. Le délai minimum accordé au preneur d'assurance pour résilier son contrat suivant la date d'envoi de l'avis d'échéance est toutefois porté à soixante jours.

Lorsque l'augmentation tarifaire ne lui a pas été communiquée explicitement dans l'avis d'échéance tel que prévu à l'article 20, le preneur d'assurance peut mettre un terme au contrat, sans pénalités, à tout moment à compter de la date d'échéance, mais au plus tard soixante jours après la date d'échéance du contrat.»³¹

Article 43 - Faillite du preneur d'assurance ou de l'assureur

1. En cas de faillite du preneur, l'assurance subsiste au profit de la masse des créanciers qui devient débitrice envers l'assureur du montant des primes à échoir à partir de la déclaration de la faillite.

L'assureur et le curateur de la faillite ont néanmoins le droit de résilier le contrat.

La résiliation du contrat par l'assureur ne peut se faire au plus tôt que trois mois après la déclaration de la faillite, et elle doit être notifiée dans le mois suivant l'expiration de ce délai. Le curateur de la faillite ne peut résilier le contrat que dans les trois mois qui suivent la déclaration de la faillite.

Le présent point ne s'applique pas aux assurances de personnes.

2. En cas d'application de « l'article 246 de la loi du 7 décembre 2015 sur le secteur des assurances³² » ou de toute mesure similaire à l'encontre de l'assureur, le preneur d'assurance peut résilier le contrat avec effet immédiat.

Section X - Prescription

Article 44 - Délai de prescription

1. Le délai de prescription de toute action dérivant du contrat d'assurance est de trois ans.

Le délai court à partir du jour de l'événement qui donne ouverture à l'action. Toutefois, lorsque celui à qui appartient l'action prouve qu'il n'a eu connaissance de cet événement qu'à une date ultérieure, le délai ne commence à courir qu'à cette date, sans pouvoir excéder cinq ans à dater de l'événement, le cas de fraude excepté.

En matière d'assurance de la responsabilité, le délai court, en ce qui concerne l'action récursoire de l'assuré contre l'assureur, à partir de la demande en justice de la personne lésée, soit qu'il s'agisse d'une demande originaire d'indemnisation, soit qu'il s'agisse d'une demande ultérieure ensuite de l'aggravation du dommage ou de la survenance d'un dommage nouveau.

En matière d'assurance de personnes, le délai court, en ce qui concerne l'action du bénéficiaire, à partir du jour où celui-ci a connaissance à la fois de l'existence du contrat, de sa qualité de bénéficiaire et de la survenance de l'événement duquel dépend l'exigibilité des prestations d'assurance.

³¹ Loi du 21 décembre 2012

³² Loi du 7 décembre 2015

2. Sous réserve de dispositions légales particulières, l'action résultant du droit propre que la personne lésée possède contre l'assureur en vertu de l'article 89 se prescrit par cinq ans à compter du fait générateur du dommage ou, s'il y a infraction pénale à compter du jour où celle-ci a été commise.

Toutefois, lorsque la personne lésée prouve qu'elle n'a eu connaissance de son droit envers l'assureur qu'à une date ultérieure, le délai ne commence à courir qu'à cette date, sans pouvoir excéder dix ans à compter du fait générateur du dommage ou, s'il y a infraction pénale, du jour où celle-ci a été commise.

3. L'action récursoire de l'assureur contre l'assuré se prescrit par trois ans à compter du jour du paiement par l'assureur, le cas de fraude excepté.

Article 45 - Suspension et interruption de la prescription

1. La prescription court contre les mineurs, les interdits et autres incapables, sauf en ce qui concerne l'action visée à l'article 44 point 2.
2. La prescription ne court pas contre l'assuré, le bénéficiaire ou la personne lésée qui se trouve par force majeure dans l'impossibilité d'agir dans les délais prescrits.
3. Si la déclaration de sinistre a été faite en temps utile, la prescription est interrompue jusqu'au moment où l'assureur a fait connaître sa décision par écrit à l'autre partie.
- «4. La prescription de l'action visée à l'article 44 point 2, est interrompue dès que l'assureur est informé de la volonté de la personne lésée d'obtenir l'indemnisation de son préjudice. Cette interruption cesse au moment où l'assureur fait connaître par écrit, à la personne lésée, sa décision d'indemnisation ou son refus. Toute saisine d'une instance chargée d'examiner les plaintes telle que prévue à l'article 10.1. o) interrompt le délai de prescription.»³³

Section XI - Arbitrage et compétence

Article 46 - Arbitrage

Sans préjudice de l'article 96 la clause par laquelle les parties à un contrat d'assurance s'engagent d'avance à soumettre à des arbitres les contestations à naître du contrat est réputée non écrite dans les contrats autres que ceux visés à l'article 3 point 3.

Article 47 - Jurisdiction compétente

Sans préjudice de l'application des traités ou accords internationaux, toutes les contestations relatives aux contrats visés par la présente loi sont de la compétence exclusive des tribunaux luxembourgeois.

Chapitre III - Dispositions propres aux assurances à caractère indemnitaire

Article 48 - Intérêt d'assurance

L'assuré doit pouvoir justifier d'un intérêt économique à la conservation de la chose ou à l'intégrité du patrimoine.

³³ Loi du 21 décembre 2012

Article 49 - Assurance pour compte

Une assurance à caractère indemnitaire peut être souscrite pour le compte d'autrui, ou pour le compte de qui il appartiendra. L'assuré est celui qui justifie de l'intérêt d'assurance lors de la survenance du sinistre.

Le preneur d'assurance ayant souscrit une assurance pour compte d'autrui est tenu de tenir à la disposition des assurés les conditions de la garantie.

Les exceptions inhérentes au contrat d'assurance que l'assureur pourrait opposer au preneur sont également opposables à l'assuré quel qu'il soit.

Article 50 - Etendue de la prestation d'assurance

Sans préjudice des articles 65 à 67, la prestation due par l'assureur est limitée au préjudice subi par l'assuré.

Ce préjudice peut notamment consister dans la privation de l'usage du bien assuré ainsi que dans le défaut de profit espéré.

Article 51 - Cumul d'assurances à caractères différents

Sauf convention contraire, les prestations dues en exécution d'un contrat d'assurance à caractère indemnitaire ne sont pas diminuées des prestations dues en exécution d'un contrat d'assurance à caractère forfaitaire.

Article 52 - Subrogation de l'assureur

L'assureur qui a payé l'indemnité est subrogé, à concurrence du montant de celle-ci, dans les droits et actions de l'assuré ou du bénéficiaire contre les tiers responsables du dommage.

Si, par le fait de l'assuré ou du bénéficiaire, la subrogation ne peut plus produire ses effets en faveur de l'assureur, celui-ci peut lui réclamer la restitution de l'indemnité versée dans la mesure du préjudice subi.

La subrogation ne peut nuire à l'assuré ou au bénéficiaire qui n'aurait été indemnisé qu'en partie. Dans ce cas, il peut exercer ses droits, pour ce qui lui reste dû, de préférence à l'assureur.

Sauf en cas de malveillance, l'assureur n'a aucun recours contre les descendants, les ascendants, le conjoint et les alliés en ligne directe de l'assuré, ni contre les personnes vivant à son foyer, ses hôtes et les membres de son personnel domestique.

Toutefois l'assureur peut exercer un recours contre ces personnes dans la mesure où leur responsabilité est effectivement garantie par un contrat d'assurance.

Article 53 - Surassurance de bonne foi

Lorsque le montant assuré de bonne foi, par un ou plusieurs contrats souscrits auprès du même assureur, dépasse l'intérêt assurable, chacune des parties a le droit de le réduire à due concurrence.

Lorsque le montant assuré est réparti, entre plusieurs contrats souscrits auprès de plusieurs assureurs, cette réduction s'opère, à défaut d'un accord entre toutes les parties, sur les montants assurés par les contrats dans l'ordre de leur date en commençant par le plus récent et comporte éventuellement la résiliation d'un ou de plusieurs contrats dont le montant assuré serait ainsi rendu nul.

Article 54 - Surassurance de mauvaise foi

Lorsqu'un même intérêt assurable est assuré de mauvaise foi pour un montant trop élevé, par un ou plusieurs contrats souscrits auprès d'un ou de plusieurs assureurs, les contrats sont nuls, et l'assureur ou les assureurs, s'ils sont de bonne foi, ont le droit de conserver les primes perçues à titre de dommages et intérêts.

Article 55 - Répartition de la charge du sinistre en cas de pluralité de contrats

1. Si un même intérêt est assuré contre le même risque auprès de plusieurs assureurs, l'assuré peut, en cas de sinistre, demander l'indemnisation à chaque assureur, dans les limites des obligations de chacun d'eux, et à concurrence de l'indemnité à laquelle il a droit.

Sauf en cas de fraude, aucun des assureurs ne peut se prévaloir de l'existence d'autres contrats couvrant le même risque pour refuser sa garantie.

2. Sauf accord entre les assureurs au sujet d'un autre mode de répartition, la charge du sinistre se répartit comme suit:

a) si la valeur de l'intérêt assurable est déterminable, la répartition s'effectue entre les assureurs proportionnellement à leurs obligations respectives;

b) si la valeur de l'intérêt assurable n'est pas déterminable, la répartition s'effectue par parts égales entre tous les contrats jusqu'à concurrence du montant maximum commun assuré par l'ensemble des contrats; sans qu'il ne soit plus tenu compte des contrats dont la garantie effectivement accordée atteint ce dernier montant, le solde éventuel de l'indemnité se répartit de la même manière entre les autres contrats, cette technique de répartition étant reproduite par tranches successives jusqu'à la hauteur du montant total de l'indemnité ou des garanties effectivement accordées par l'ensemble des contrats;

c) lorsqu'un ou plusieurs assureurs ne peuvent payer tout ou partie de leur quote-part, celle-ci est répartie entre les autres assureurs de la manière prévue à la lettre b), sans toutefois que le montant assuré par chacun puisse être dépassé.

3. Lorsqu'un ou plusieurs assureurs ne peuvent payer tout ou partie de leur quote-part, les autres assureurs disposent contre eux d'un droit de recours dans la mesure où ils ont assumé une charge supplémentaire.

Article 56 - Sous-assurance: règle proportionnelle

1. Sauf convention contraire, si la valeur de l'intérêt assurable est déterminable et si le montant assuré lui est inférieur, l'assureur n'est tenu de fournir sa prestation que dans le rapport de ce montant à cette valeur.

2. La règle proportionnelle ne s'applique pas lorsque la valeur de l'intérêt assurable a été fixée par l'assureur ou son mandataire, sauf dans la mesure où celui-ci prouve que la sous-assurance résulte de circonstances postérieures à cette fixation.

Article 57 - Décès du preneur d'assurance bénéficiaire de la garantie

En cas de transmission, à la suite du décès du preneur d'assurance, de l'intérêt assuré, les droits et obligations nés du contrat d'assurance sont transmis au nouveau titulaire de cet intérêt.

Toutefois, le nouveau titulaire de l'intérêt assuré et l'assureur peuvent notifier la résiliation du contrat, le premier par lettre recommandée à la poste dans les trois mois et quarante jours du décès, le second au dernier domicile connu du preneur d'assurance

dans les formes prescrites par l'article 39 point 2, dans les trois mois du jour où il a eu connaissance du décès.

Article 58 - Contrats conclus *intuitu personæ*

Par dérogation à l'article 57, le contrat qui a été conclu en considération de la personne de l'assuré prend fin de plein droit au décès de celui-ci.

Chapitre IV - Dispositions propres aux assurances à caractère forfaitaire

Article 59 - Intérêt d'assurance

La vie ou l'intégrité physique d'une personne peut être assurée par elle-même ou par un tiers.

L'assurance sur la vie ou l'intégrité physique d'un tiers est nulle, s'il est établi que le bénéficiaire de l'assurance n'avait aucun intérêt à l'existence et à la santé de ce tiers.

Article 60 - Consentement de l'assuré

Le contrat d'assurance prévoyant à titre principal des prestations en cas de décès ou d'atteinte à l'intégrité physique et conclu par un tiers sur la tête de l'assuré est nul si ce dernier n'y a pas donné son consentement par écrit.

Le même consentement est requis pour toute modification ultérieure du contrat, sous peine de nullité de celle-ci, visant à:

- augmenter de façon substantielle les prestations prévues;
- modifier la clause d'attribution bénéficiaire;
- céder ou mettre en gage les droits résultant du contrat.

Le consentement d'une personne incapable est valablement donné par son représentant légal.

Article 61 - Absence de subrogation

L'assureur qui a exécuté les prestations assurées n'est pas subrogé contre les tiers dans les droits du preneur d'assurance ou du bénéficiaire.

Article 62 - Cumul d'indemnités et prestations

Les indemnités ou prestations que le bénéficiaire obtient à un autre titre ne réduisent pas les obligations de l'assureur.

«Chapitre V - Dispositions additionnelles applicables aux contrats d'assurances à distance

Article 62-1 - Champ d'application

(1) Sans préjudice des autres dispositions de la présente loi, les dispositions additionnelles du présent chapitre s'appliquent aux contrats d'assurance à distance conclus avec un preneur d'assurance personne physique qui agit à des fins qui n'entrent pas dans le cadre de son activité commerciale ou professionnelle.

- (2) Pour les contrats d'assurance à distance comportant une première convention de service suivie d'opérations successives ou d'une série d'opérations distinctes de même nature échelonnées dans le temps, les dispositions du présent chapitre ne s'appliquent qu'à la première convention.
- (3) Les contrats d'assurance à distance qui ajoutent des éléments nouveaux à la première convention de service prévue au paragraphe précédent sont soumis aux dispositions de la présente loi au même titre que la première convention de service.
- (4) Au cas où il n'y a pas de première convention d'assurance, mais où les opérations successives ou distinctes de même nature échelonnées dans le temps sont exécutées entre les mêmes parties au contrat, les obligations imposées en vertu des articles 10, point 1 et 62-2 sont applicables uniquement lorsque la première opération est exécutée.

Toutefois, dans les cas où aucune opération de même nature n'est effectuée pendant plus d'un an, l'opération suivante est considérée comme étant la première d'une nouvelle série d'opérations, et est soumise au respect des dispositions prévues aux articles 10, point 1 et 62-2.

Article 62-2 - Informations précontractuelles

- (1) Outre les informations prévues à l'article 10 point 1 le preneur d'assurance reçoit en temps utile avant qu'il ne soit lié par un contrat d'assurance à distance ou par une offre les informations suivantes:
 - a) les conditions générales et spéciales,
 - b) en sus des informations visées à l'article 10, point 1, lettres f) et g), une description des principales caractéristiques du contrat,
 - c) les modes de paiement et d'exécution,
 - d) tout coût supplémentaire spécifique pour le preneur d'assurance afférent à l'utilisation de la technique de communication à distance, lorsque ce coût supplémentaire est facturé,
 - e) le ou les Etats membres sur la législation duquel/desquels l'assureur se fonde pour établir les relations avec le preneur d'assurance avant la conclusion du contrat d'assurance à distance,
 - f) l'existence ou l'absence d'un fonds de garantie ou d'un autre mécanisme d'indemnisation.
- (2) Les informations visées à l'article 10 point 1 ainsi qu'au présent article, dont le but commercial doit apparaître sans équivoque, doivent être fournies de manière claire et compréhensible par tout moyen adapté à la technique de communication à distance utilisée, en tenant dûment compte, notamment, des principes de la bonne foi dans les transactions commerciales et de la protection de ceux qui, selon la législation luxembourgeoise, sont jugés incapables, comme les mineurs.
- (3) En cas de communication par téléphonie vocale:
 - a) l'identité de l'assureur et le but commercial de l'appel dont l'assureur a pris l'initiative sont indiqués sans équivoque au début de toute conversation avec le preneur d'assurance;
 - b) par dérogation à l'article 10 point 1 et au point 1 du présent article et sous réserve de l'accord formel du preneur d'assurance, seules les informations ci-après doivent être fournies lors de la communication téléphonique:
 - l'identité de la personne en contact avec le preneur d'assurance et le lien de cette personne avec l'assureur,

- une description des principales caractéristiques du contrat d'assurance,
- le prix total dû par le preneur d'assurance à l'assureur pour le contrat d'assurance, qui comprend toutes les taxes acquittées par l'intermédiaire de l'assureur ou, lorsqu'un prix exact ne peut être indiqué, la base de calcul du prix, permettant au preneur d'assurance de vérifier ce dernier,
- l'indication de l'existence éventuelle d'autres taxes et/ou frais qui ne sont pas acquittés par l'intermédiaire de l'assureur ou facturés par lui,
- l'existence ou l'absence du droit de rétractation prévu à l'article 62-3, et si ce droit existe, sa durée et les modalités de son exercice, y compris des informations sur le montant que le preneur d'assurance peut être tenu de payer sur la base des articles 100-1 et 62-3, point 4.

Lors de la communication téléphonique l'assureur informe le preneur d'assurance sur, d'une part, le fait que d'autres informations peuvent être fournies sur demande et, d'autre part, la nature de ces informations. En tout état de cause, l'assureur fournit des informations complètes lorsqu'il remplit ses obligations des points 5 et 6 ci-après.

(4) Les obligations qui découlent du contrat d'assurance doivent être fidèles aux informations fournies par l'assureur au cours de la phase pré-contractuelle.

(5) Le preneur d'assurance doit recevoir, par écrit ou sur un autre support durable, mis à sa disposition et auquel il a accès en temps utile, communication des conditions générales et spéciales et confirmation des informations visées à l'article 10 point 1 et au point 1 du présent article en temps utile avant la conclusion du contrat.

L'assureur peut remplir l'obligation qui lui incombe en vertu de l'alinéa précédent immédiatement après la conclusion du contrat, si celui-ci a été conclu à la demande du preneur d'assurance en utilisant une technique de communication à distance ne permettant pas de transmettre les informations visées à l'alinéa précédent.

(6) A tout moment au cours de la relation contractuelle le preneur d'assurance a le droit, s'il en fait la demande, de recevoir les conditions générales et spéciales sur un support papier. En outre il a le droit de changer les techniques de communication à distance utilisées, à moins que cela ne soit incompatible avec le contrat à distance conclu ou avec la nature du contrat d'assurance fourni.

Article 62-3 - Droit de rétractation

(1) Sans préjudice du délai plus long prévu à l'article 100, le preneur d'assurance dispose d'un délai de quatorze jours calendrier pour se rétracter, sans pénalité et sans indication de motif.

Le délai pendant lequel peut s'exercer le droit de rétractation commence à courir

- a) soit à compter du jour où le contrat d'assurance à distance est conclu,
- b) soit à compter du jour où le preneur d'assurance reçoit les conditions générales et spéciales et les informations, conformément à l'article 62-2, point 5, si cette dernière date est postérieure à celle visée sous a).

(2) Le droit de rétractation ne s'applique pas:

- a) aux contrats d'assurance de voyage ou de bagages ou aux contrats d'assurance similaires à court terme d'une durée inférieure à un mois;
- b) aux contrats d'assurance exécutés intégralement par les deux parties à la demande expresse du preneur d'assurance avant que ce dernier n'exerce son droit de rétractation.

- (3) Si le preneur d'assurance exerce son droit de rétractation, il le notifie avant l'expiration du délai par lettre recommandée ou par un autre support durable qui est à la disposition du destinataire et auquel il a accès. Le délai est réputé respecté si la notification a été envoyée avant l'expiration du délai.

La rétractation a pour effet de libérer le preneur pour l'avenir de toute obligation découlant du contrat.

- (4) Les dispositions de l'article 100-1 concernant le paiement du service fourni avant la rétractation sont applicables.

Article 62-4 - Services non demandés

Sans préjudice des dispositions de l'article 38 relatif à la durée de la reconduction tacite:

- a) il est interdit de fournir des contrats d'assurance à un preneur d'assurance sans demande préalable de celui-ci, lorsque cette fourniture comporte une demande de paiement immédiat ou différé;
- b) le preneur d'assurance est dispensé de toute obligation en cas de fourniture non demandée, l'absence de réponse ne valant pas consentement.

Article 62-5 - Communications commerciales

- (1) L'envoi de communications commerciales par courrier électronique, par un système automatisé d'appel sans intervention humaine, par téléphone ou par télécopieur par un assureur à un preneur d'assurance n'est permis qu'en cas de consentement préalable de ce dernier.

On entend par communication commerciale toutes les formes de communication destinées à promouvoir, directement ou indirectement, des biens, des services, ou l'image d'un assureur. Ne constituent pas en tant que telles des communications commerciales:

- les coordonnées permettant l'accès direct à cet assureur, notamment un nom de domaine ou une adresse de courrier électronique;
 - les communications relatives aux biens, services ou à l'image de cet assureur élaborées d'une manière indépendante de ce dernier, en particulier lorsqu'elles sont fournies sans contrepartie financière.
- (2) Les techniques de communication à distance autres que celles visées au point 1, lorsqu'elles permettent une communication individualisée, ne peuvent être utilisées qu'en l'absence d'opposition manifeste du preneur d'assurance.
- (3) La communication commerciale doit respecter les conditions suivantes:
- a) la communication commerciale doit être clairement identifiable en tant que telle;
 - b) l'assureur pour le compte duquel la communication est faite doit être clairement identifiable;
 - c) les concours, offres ou jeux promotionnels doivent être clairement identifiables comme tels et leurs conditions de participation doivent être aisément accessibles et présentées de manière précise et non équivoque.

La communication commerciale non sollicitée par courrier électronique doit être identifiée en tant que telle, d'une manière claire et non équivoque, dès sa réception par le preneur d'assurance.

- (4) Nonobstant son droit prévu au point 1 et des dispositions applicables en matière d'information pré-contractuelle, l'assureur, qui dans le cadre de la fourniture d'un contrat d'assurance, a obtenu directement des preneurs d'assurance leurs

coordonnées électroniques en vue d'un courrier électronique, peut exploiter ces coordonnées électroniques à des fins de prospection pour des produits ou services analogues que lui-même fournit pour autant que lesdits preneurs d'assurance se voient donner clairement et expressément le droit de s'opposer, sans frais et de manière simple, à une telle exploitation des coordonnées électroniques lorsqu'elles sont recueillies et lors de chaque message, au cas où les preneurs d'assurance n'auraient pas refusé d'emblée une telle exploitation.

(5) Les mesures prises en vertu des points 1 et 2 ne doivent pas entraîner de frais pour les preneurs d'assurance.

Article 62-6 - Informations techniques préalables à fournir par l'assureur en cas de contrats d'assurance offerts par voie électronique

(1) Sans préjudice des autres obligations d'information prévues par la présente loi, l'assureur qui offre des contrats d'assurance à distance par voie électronique doit permettre aux preneurs d'assurance et aux autorités compétentes un accès facile, direct et permanent aux informations suivantes:

- a) son nom;
- b) l'adresse géographique où il est établi;
- c) les coordonnées permettant de le contacter rapidement et de communiquer directement et effectivement avec lui, y compris son adresse de courrier électronique;
- d) le cas échéant, son numéro d'immatriculation au registre de commerce, son numéro d'identification à la TVA et l'autorisation dont il bénéficie pour exercer son activité ainsi que les coordonnées de l'autorité ayant donné cette autorisation;
- e) le titre professionnel et l'Etat membre dans lequel il a été accordé;
- f) les références de l'ordre professionnel auquel il adhère;
- g) une référence aux règles professionnelles applicables et aux moyens d'y avoir accès.

On entend par contrat d'assurance par voie électronique tout contrat d'assurance envoyé à l'origine et reçu à destination au moyen d'équipements électroniques de traitement (y compris la compression numérique) et de stockage de données, et qui est entièrement transmis, acheminé et reçu par fils, par radio, par moyens optiques ou par d'autres moyens électromagnétiques.

(2) Outre l'obligation d'information prévue à l'article 10, point 1, à l'article 62-2, points 1, 2 et 4 et à l'article 62-6, point 1, des informations sur les modalités techniques de formation d'un contrat d'assurance par voie électronique doivent être transmises par l'assureur de manière claire et non équivoque et préalablement à la conclusion du contrat.

Ces informations doivent porter sur:

- a) les différentes étapes techniques à suivre pour conclure le contrat;
- b) le fait si le contrat une fois conclu est archivé ou non par l'assureur et s'il est accessible ou non;
- c) les moyens techniques pour identifier et corriger les erreurs commises dans la saisie des données avant que le contrat ne soit conclu.

3) L'assureur doit indiquer les éventuels codes de conduite pertinents auxquels il est soumis, ainsi que la façon dont ces codes peuvent être consultés par voie électronique.

- 4) Le deuxième et le troisième point du présent article ne s'appliquent pas aux contrats d'assurance à distance conclus exclusivement par échange de courrier électronique ou par des communications individuelles équivalentes.
- (5) Pour les produits et services qui ne sont pas soumis à un droit de rétractation conformément à l'article 62-3, les informations additionnelles suivantes doivent être fournies au preneur d'assurance:
- les caractéristiques du système d'exploitation ou de l'équipement nécessaire pour utiliser de manière efficace le produit ou le service commandé;
 - le temps approximatif et le coût du téléchargement éventuel d'un produit ou d'un service, et le cas échéant les modalités et conditions du contrat de licence.

Article 62-7 - Du moment de la conclusion du contrat d'assurance à distance par voie électronique

- (1) S'il est demandé à un preneur d'assurance d'exprimer son consentement en utilisant des techniques de communication électroniques pour accepter l'offre de l'assureur, le contrat d'assurance est conclu au moment où l'assureur reçoit l'acceptation du preneur d'assurance.

Un accusé de réception doit être envoyé dans les meilleurs délais au preneur d'assurance lui confirmant que le contrat d'assurance est conclu et l'informant du moment précis de la conclusion du contrat.

L'acceptation et l'accusé de réception sont présumés reçus lorsque le destinataire peut y avoir accès.

- (2) L'assureur doit mettre à disposition du preneur d'assurance des techniques de communication électroniques appropriées, efficaces et accessibles lui permettant d'identifier les erreurs commises dans la saisie des données et de les corriger et ce avant la conclusion du contrat.
- (3) Les dispositions des deux points précédents ne sont pas applicables aux contrats d'assurance conclus exclusivement au moyen d'un échange de courriers électroniques ou au moyen de communications individuelles équivalentes.

Article 62-8 - Preuve des obligations professionnelles pour les contrats conclus à distance

- (1) La charge de la preuve du respect des obligations d'information du preneur d'assurance imposées à l'assureur, ainsi que du consentement du preneur d'assurance à la conclusion du contrat d'assurance et, le cas échéant, à son exécution incombe à l'assureur.
- (2) Toute clause contractuelle prévoyant que la charge de la preuve du respect par l'assureur de tout ou partie des obligations que lui imposent l'article 10, point 1 et les dispositions du présent chapitre incombe au preneur d'assurance est abusive et réputée nulle et non écrite.

Article 62-9 - Caractère impératif des dispositions sur la vente à distance

- (1) Le preneur d'assurance ne peut renoncer aux droits qui lui sont conférés en vertu des dispositions du présent chapitre.
- (2) Toute clause contraire au point 1 est abusive et réputée nulle et non écrite.

Article 62-10 - Choix de la loi d'un Etat non-membre de l'Union européenne

Lorsque le preneur d'assurance a sa résidence habituelle dans l'un des Etats membres de l'Union européenne et que le contrat d'assurance a été proposé, conclu ou exécuté sur le territoire d'un ou de plusieurs Etats membres de l'Union européenne, le preneur d'assurance ne peut être privé de la protection découlant des dispositions de la législation communautaire concernant la commercialisation à distance de services financiers auprès des consommateurs du fait de l'application au contrat de la loi d'un Etat tiers. En conséquence, il sera fait application des dispositions de la présente loi, à moins que les dispositions de la Convention de Rome du 19 juin 1980 sur la loi applicable aux obligations contractuelles ne désignent la loi d'un autre Etat qui a transposé la législation communautaire relative à la commercialisation à distance de services financiers auprès des consommateurs.

Article 62-11 - Actions en cessation

- « (1) Le magistrat président la Chambre du tribunal d'arrondissement siégeant en matière commerciale, à la requête des organisations visées par l'article L. 313-1 et suivant du Code de la consommation ou du Commissariat aux Assurances, peut ordonner toute mesure destinée à faire cesser tout acte contraire à la présente loi. »³⁴
- (2) L'ordonnance peut intervenir indépendamment de l'action publique. La mesure ordonnée par le magistrat président la Chambre du tribunal d'arrondissement siégeant en matière commerciale prend toutefois fin en cas de décision d'acquiescement prononcée par le juge pénal et coulée en force de chose jugée.
- « (3) L'action en cessation est introduite selon la procédure applicable devant le tribunal des référés. Le magistrat président la Chambre du tribunal d'arrondissement siégeant en matière commerciale statue comme juge de fond. Le délai d'appel est de quinze jours. »³⁵
- (4) L'affichage de la décision peut être ordonné à l'intérieur ou à l'extérieur des installations de vente du contrevenant et aux frais de celui-ci. La décision précise la durée de l'affichage et elle peut également ordonner la publication, en totalité ou par extrait aux frais du contrevenant, par la voie des journaux ou de toute autre manière.
- Il ne peut être procédé à l'affichage et à la publication qu'en vertu d'une décision judiciaire coulée en force de chose jugée.
- (5) Tout manquement aux injonctions ou interdictions portées par une décision judiciaire prononcée en vertu du présent article et coulée en force de chose jugée est puni d'une amende de 251 à 50 000 euros. »³⁶

TITRE II

DES ASSURANCES DE DOMMAGES

Chapitre 1^{er} - Dispositions générales

Article 63 - Principe indemnitaire

Toute assurance de dommages a un caractère indemnitaire.

Article 64 - Frais de sauvetage

³⁴ Loi du 8 avril 2011

³⁵ Loi du 8 avril 2011

³⁶ Loi du 18 décembre 2006

Les frais découlant aussi bien des mesures demandées par l'assureur aux fins de prévenir ou d'atténuer les conséquences du sinistre que des mesures urgentes et raisonnables prises d'initiative par l'assuré pour prévenir le sinistre en cas de danger imminent ou, si le sinistre a commencé, pour en prévenir ou en atténuer les conséquences, sont supportés par l'assureur lorsqu'ils ont été exposés en bon père de famille, alors même que les diligences faites l'auraient été sans résultat.

Chapitre II - Des contrats d'assurance de choses

Section I - Dispositions communes à toutes les assurances de choses

Sous-section I - Valeur assurable

Article 65 - Modalités d'évaluation

Les parties peuvent déterminer la manière dont les biens doivent être évalués en vue de leur assurance. Par dérogation à l'article 50, elles peuvent convenir d'une valeur de reconstruction, de reconstitution ou de remplacement, même sans en déduire la dépréciation résultant de la vétusté.

Article 66 - Fixation du montant assuré

Le montant assuré est fixé soit par le preneur d'assurance, soit par l'assureur ou son mandataire. Dans ce dernier cas, il est fait application de l'article 56 point 2.

Les parties peuvent convenir que ce montant sera adapté de plein droit selon les critères qu'elles déterminent.

Article 67 - Valeur agréée

Les parties peuvent agréer expressément la valeur qu'elles entendent attribuer à des biens déterminés. Cette valeur les engage, sauf fraude.

Si le bien assuré en valeur agréée vient à perdre une part sensible de sa valeur, chacune des parties est néanmoins fondée à réduire le montant de la valeur agréée ou à résilier le contrat.

Sous-section II - Obligations de l'assuré

Article 68 - Etat des lieux

L'assuré ne peut, de sa propre autorité, apporter sans nécessité au bien sinistré des modifications de nature à rendre impossible ou plus difficile la détermination des causes du sinistre ou l'estimation du dommage.

Si l'assuré ne remplit pas l'obligation visée à l'alinéa 1er et qu'il en résulte un préjudice pour l'assureur, celui-ci a le droit de prétendre à une réduction de sa prestation à concurrence du préjudice qu'il a subi ou de réclamer des dommages et intérêts.

L'assureur peut décliner sa garantie si, dans une intention frauduleuse, l'assuré n'a pas exécuté l'obligation visée à l'alinéa 1er.

Sous-section III - Cession

Article 69 - Cession d'une chose assurée

1. Sauf en cas d'application de l'article 57, en cas de cession d'un immeuble, l'assurance prend fin de plein droit trois mois après la date de passation de l'acte authentique.

Jusqu'à l'expiration du délai visé à l'alinéa 1er, la garantie accordée au cédant est acquise au cessionnaire, sauf si ce dernier bénéficie d'une garantie résultant d'un autre contrat.

2. Sauf en cas d'application de l'article 57, en cas de cession d'un meuble, l'assurance prend fin de plein droit dès que l'assuré n'a plus la possession du bien, sauf si les parties au contrat d'assurance conviennent d'une autre date.

Sous-section IV - Paiement de l'indemnité et privilège de l'assureur

Article 70 - Créanciers privilégiés et hypothécaires

1. Dans la mesure où l'indemnité due à la suite de la perte ou de la détérioration d'un bien n'est pas entièrement appliquée à la réparation ou au remplacement de ce bien, elle est affectée au paiement des créances privilégiées ou hypothécaires grevant le bien assuré, selon le rang de chacune d'elles.

Néanmoins, le paiement de l'indemnité fait à l'assuré libère l'assureur si les créanciers dont le privilège ne fait pas l'objet d'une publicité n'ont pas au préalable formé opposition.

Les alinéas 1 et 2 ne portent pas atteinte aux dispositions légales relatives aux actions directes contre l'assureur dans des cas particuliers.

2. Aucune exception ou déchéance dérivant d'un fait postérieur au sinistre ne peut être opposée par l'assureur au créancier jouissant sur les biens assurés d'un droit de préférence connu de l'assureur.
3. La suspension de la garantie de l'assureur, la réduction du montant de l'assurance et la résiliation du contrat sont opposables aux créanciers visés ci-dessus.

Toutefois, si l'un de ces créanciers a avisé l'assureur de l'existence de son droit de préférence par lettre recommandée, la suspension, la réduction ou la résiliation ne lui seront opposables qu'à l'expiration du délai d'un mois à compter de la notification que l'assureur en fait par lettre recommandée à la poste; le délai commence à courir le lendemain du jour où la lettre a été déposée à la poste.

Lorsque la suspension ou la résiliation sont intervenues à la suite du non-paiement de la prime par le preneur d'assurance, le créancier peut en éviter les conséquences moyennant le paiement, dans le mois de la notification faite par l'assureur, des primes échues augmentées s'il y a lieu des intérêts et des frais de recouvrement judiciaire.

Article 71 - Faillite de l'assuré

En cas de faillite de l'assuré, l'indemnité revient à la masse de la faillite. Si toutefois certains des biens assurés sont insaisissables, l'indemnité due en vertu du contrat d'assurance de ces biens revient au failli.

Article 72 - Privilège de l'assureur

L'assureur a un privilège sur la chose assurée pour la prime relative à la période pendant laquelle il a couvert effectivement le risque. Le privilège n'existe, quelles que soient les

modalités de paiement de la prime, que pour une somme correspondant à deux primes annuelles.

Ce privilège est dispensé de toute inscription. Il prend rang immédiatement après celui des frais de justice.

Section II - Dispositions propres à certaines assurances de choses

Sous-section I - L'assurance contre l'incendie et les risques accessoires

Article 73 - Garantie normale

L'assurance contre l'incendie garantit les biens assurés contre les dégâts causés par l'incendie, par la foudre, par l'explosion, par l'implosion ainsi que, sauf convention contraire, par la chute ou le heurt d'appareils de navigation aérienne ou d'objets qui en tombent ou qui en sont projetés et par le heurt de tous autres véhicules ou d'animaux.

Article 74 - Garanties accessoires

Même lorsque le sinistre se produit en dehors des biens assurés, la garantie de l'assurance s'étend aux dégâts causés à ceux-ci par:

- les secours ou tout moyen convenable d'extinction, de préservation ou de sauvetage;
- les démolitions ou destructions ordonnées pour arrêter les progrès d'un sinistre;
- les effondrements résultant directement et exclusivement d'un sinistre;
- la fermentation ou la combustion spontanée suivies d'incendie ou d'explosion.

Article 75 - Assurance du mobilier

Le mobilier assuré qui garnit tout ou partie d'un bâtiment comprend, outre celui qui appartient à l'assuré, celui de toutes les personnes vivant à son foyer, le preneur étant réputé avoir souscrit à leur profit.

Néanmoins, les parties peuvent convenir d'exclure du mobilier assuré certains meubles déterminés dans le contrat.

Article 76 - Assurance des responsabilités connexes

Sauf convention contraire, l'assurance des responsabilités encourues par suite d'un sinistre frappant les biens désignés par le contrat et dont la cause ou l'objet sont mentionnés aux articles 73 à 75 ne couvre pas les dommages résultant de lésions corporelles.

Article 77 - Clauses d'exclusivité

L'assureur ne peut obliger le preneur d'assurance à faire assurer par lui :

- l'augmentation des montants assurés;
- des dommages autres que ceux qui sont initialement garantis.

L'alinéa 1er ne porte pas atteinte à l'application de l'article 66, alinéa 2.

Article 78 - Clauses de emploi

Par dérogation à l'article 29 point 1, les parties peuvent convenir que l'indemnité n'est payable qu'au fur et à mesure de la reconstitution ou de la reconstruction des biens assurés.

Le défaut de reconstruction ou de reconstitution ne peut entraîner de réduction de l'indemnité supérieure à 20 % de la valeur réelle desdits biens.

Lorsque pareil défaut est dû à une cause étrangère à la volonté de l'assuré ou en cas de juste motif de ce dernier, il est sans effet sur le calcul de l'indemnité.

Sous-section II - L'assurance des récoltes

Article 79 - Résiliation après sinistre

Par dérogation à l'article 41, lorsqu'en matière d'assurance des récoltes, l'assureur s'est réservé le droit de résilier le contrat après la survenance d'un sinistre, cette résiliation ne peut avoir d'effet qu'à l'expiration de la période normale des récoltes.

Chapitre III - Des contrats d'assurance de la responsabilité

Article 80 - Champ d'application

Le présent chapitre est applicable aux contrats d'assurance qui ont pour objet de garantir l'assuré contre toute demande en réparation fondée sur la survenance du dommage prévu au contrat, et de tenir, dans les limites de la garantie, son patrimoine indemne de toute dette résultant d'une responsabilité établie.

Article 81 - Obligations de l'assureur postérieures à l'expiration du contrat

1. La garantie d'assurance porte sur le dommage survenu pendant la durée du contrat, même si la réclamation est formulée après la fin de ce contrat.
2. Sauf pour les assurances de la responsabilité civile des véhicules terrestres automoteurs, les parties peuvent néanmoins convenir que la garantie sera limitée aux réclamations formulées dans les trois ans de la survenance du dommage.

Article 82 - Direction du litige

A partir du moment où la garantie de l'assureur est due, et pour autant qu'il y soit fait appel, celui-ci a l'obligation de prendre fait et cause pour l'assuré dans les limites de la garantie.

En ce qui concerne les intérêts civils, et dans la mesure où les intérêts de l'assureur et de l'assuré coïncident, l'assureur a le droit de combattre, à la place de l'assuré, la réclamation de la personne lésée. Il peut indemniser cette dernière s'il y a lieu.

Ces interventions de l'assureur n'impliquent aucune reconnaissance de responsabilité dans le chef de l'assuré et ne peuvent lui causer préjudice.

Article 83 - Transmission des pièces

Tout acte judiciaire ou extrajudiciaire relatif à un sinistre doit être transmis à l'assureur dès sa notification, sa signification ou sa remise à l'assuré, sous peine, en cas de

négligence, de tous dommages et intérêts dus à l'assureur en réparation du préjudice qu'il a subi.

Article 84 - Défaut de comparaître

Lorsque par négligence l'assuré ne comparaît pas ou ne se soumet pas à une mesure d'instruction ordonnée par le tribunal, il doit réparer le préjudice subi par l'assureur.

Article 85- Paiement par l'assureur du principal, des intérêts et des frais

A concurrence de la garantie, l'assureur paie l'indemnité due en principal, les intérêts qui y sont afférents, les frais afférents aux actions civiles ainsi que les honoraires et les frais des avocats et des experts, mais seulement dans la mesure où ces frais ont été exposés par lui ou avec son accord ou, en cas de conflit d'intérêts qui ne soit pas imputable à l'assuré, pour autant que ces frais n'aient pas été engagés de manière déraisonnable.

Les intérêts dus en vertu de l'article 29 point 2 sont néanmoins dus même au-delà des limites de la garantie.

Article 86 - Libre disposition de l'indemnité

Sans préjudice aux dispositions relatives à la protection des incapables, la personne lésée dispose librement de l'indemnité due par l'assureur. Le montant de cette indemnité ne peut varier en fonction de l'usage qu'en fera la personne lésée.

Article 87 - Quittance pour solde de compte

Sans préjudice de la possibilité pour les parties de transiger sur base des articles 2044 à 2058 du Code civil, une quittance pour solde de compte partiel ou pour solde de tout compte n'implique pas que la personne lésée renonce à ses droits. L'assureur doit mentionner ce fait sur la quittance.

Une quittance pour solde de tout compte doit mentionner les éléments du dommage sur lesquels porte ce compte.

Article 88 - Indemnisation par l'assuré

L'indemnisation ou la promesse d'indemnisation de la personne lésée faite par l'assuré sans l'accord de l'assureur n'est pas opposable à ce dernier.

L'aveu de la matérialité d'un fait ou la prise en charge par l'assuré des premiers secours pécuniaires de ses soins médicaux immédiats ne peuvent constituer une cause de refus de garantie par l'assureur.

Article 89 - Droit propre de la personne lésée

L'assurance fait naître au profit de la personne lésée un droit propre contre l'assureur.

L'indemnité due par l'assureur est acquise à la personne lésée, à l'exclusion des autres créanciers de l'assuré.

Article 90 - Opposabilité des exceptions, nullités et déchéances

1. Dans les assurances de la responsabilité civile rendues obligatoires par la loi, les exceptions, nullités et déchéances dérivant de la loi ou du contrat, et trouvant leur

cause dans un fait antérieur ou postérieur au sinistre, sont inopposables à la personne lésée.

Sont toutefois opposables à la personne lésée l'annulation, la résiliation, l'expiration ou la suspension du contrat, intervenues avant la survenance du sinistre.

2. Pour les autres catégories d'assurances de la responsabilité civile, l'assureur ne peut opposer à la personne lésée que les exceptions, nullités et déchéances dérivant de la loi ou du contrat et trouvant leur cause dans un fait antérieur au sinistre.

Article 91 - Droit de recours de l'assureur contre le preneur d'assurance

L'assureur peut se réserver un droit de recours contre le preneur d'assurance et, s'il y a lieu, contre l'assuré autre que le preneur, dans la mesure où il aurait pu refuser ou réduire ses prestations d'après la loi ou le contrat d'assurance.

Sous peine de perdre son droit de recours, l'assureur a l'obligation de notifier au preneur ou, s'il y a lieu, à l'assuré autre que le preneur, son intention d'exercer un recours aussitôt qu'il a connaissance des faits justifiant cette décision.

Un règlement grand-ducal peut limiter le recours dans les cas et dans la mesure qu'il détermine.

Article 92 - Interventions dans la procédure

1. Aucun jugement n'est opposable à l'assureur, à l'assuré ou à la personne lésée que s'ils ont été présents ou appelés à l'instance.

Toutefois, le jugement rendu dans une instance entre la personne lésée et l'assuré est opposable à l'assureur, s'il est établi qu'il a, en fait, assumé la direction du procès.

- «2. L'assureur peut intervenir volontairement dans le procès intenté par la personne lésée contre l'assuré ainsi que dans la procédure de médiation entre la personne lésée et l'assuré engagée conformément à la législation applicable en la matière. »³⁷
3. L'assureur peut appeler l'assuré à la cause dans le procès qui lui est intenté par la personne lésée.
4. Le preneur d'assurance, s'il est autre que l'assuré, peut intervenir volontairement ou être mis en cause dans tout procès intenté contre l'assureur ou l'assuré.
5. Lorsque le procès contre l'assuré est porté devant la juridiction répressive, l'assureur peut être mis en cause par la personne lésée ou par l'assuré et peut intervenir volontairement, dans les mêmes conditions que si le procès était porté devant la juridiction civile, sans cependant que la juridiction répressive puisse statuer sur les droits que l'assureur peut faire valoir contre l'assuré ou le preneur d'assurance.

Chapitre IV - Des contrats d'assurance de la protection juridique

« Art. 93 - Champ d'application

1. Les articles 93-1 à 97-1 s'appliquent à l'assurance protection juridique, par laquelle une entreprise d'assurance s'engage, moyennant le paiement d'une prime, à prendre en charge des frais de procédure judiciaire et à fournir d'autres services directement liés à la couverture d'assurance, notamment en vue:
 - a) d'obtenir une indemnisation pour un dommage subi par l'assuré, à l'amiable ou dans une procédure civile ou pénale;

³⁷ Loi du 21 décembre 2012

- b) de défendre ou de représenter l'assuré dans une procédure civile, pénale, administrative ou autre, ou contre une réclamation dont il est l'objet.

2. Les articles 93-1 à 97-1 ne s'appliquent pas:

- a) à l'assurance protection juridique lorsque celle-ci concerne des litiges ou des risques qui résultent de l'utilisation de navires de mer ou qui sont en rapport avec cette utilisation;
- b) à l'activité exercée par une entreprise d'assurance couvrant la responsabilité civile en vue de défendre ou de représenter son assuré dans toute procédure judiciaire ou administrative, lorsque cette activité est exercée en même temps dans le propre intérêt de cette entreprise d'assurance au titre de cette couverture;
- c) à l'activité d'assurance protection juridique déployée par un assureur en matière d'assistance qui remplit les conditions suivantes:
 - l'activité est effectuée dans un Etat membre autre que celui où l'assuré a sa résidence habituelle;
 - l'activité fait partie d'un contrat qui ne concerne que l'assistance fournie aux personnes en difficulté au cours de déplacements, d'absences de leur domicile ou de leur résidence habituelle.

Aux fins du premier alinéa, point c), le contrat indique de façon claire que la couverture en question est limitée aux circonstances visées à ce point et qu'elle est accessoire à l'assistance.»³⁸

Art. 93-1. Contrats distincts

La couverture en protection juridique doit faire l'objet soit d'un contrat distinct de celui établi pour les autres branches d'assurance, soit d'un chapitre distinct d'une police unique avec indication de la nature de la couverture en protection juridique, du montant de la prime correspondante et, le cas échéant, le nom de l'entreprise juridiquement distincte à laquelle la gestion des sinistres relevant de la protection juridique est confiée.

Article 94 - Libre choix des conseils

1. Tout contrat d'assurance de protection juridique stipule expressément que, lorsqu'il est fait appel à un avocat pour défendre, représenter ou servir les intérêts de l'assuré, l'assuré a la liberté de le choisir.

Le contrat stipule également que l'assuré a la liberté de choisir un avocat chaque fois que survient un conflit d'intérêts entre lui-même et l'assureur, ou, le cas échéant, le bureau de règlement des sinistres dont question à l'article 181, paragraphe 3 de la loi sur le secteur des assurances.

Aucune clause du contrat ne doit porter atteinte, dans les limites de la garantie, au libre choix ouvert à l'assuré par les deux alinéas précédents.

2. Aux fins du présent chapitre, on entend par «avocat» toute personne habilitée à exercer ses activités professionnelles sous une des dénominations prévues par la directive 77/249/CEE du Conseil du 22 mars 1977 tendant à faciliter l'exercice effectif de la libre prestation de services par les avocats.

Article 95 - Arbitrage

Sans préjudice du droit de recours aux instances judiciaires prévues par la loi, le contrat d'assurance prévoit le droit de l'assuré d'avoir recours à la procédure arbitrale des

³⁸ Loi du 7 décembre 2015

articles 1224 et suivants du nouveau code de procédure civile, pour le règlement de tout litige entre l'assureur de la protection juridique et son assuré.

Art. 95-1 - Conflits d'intérêts

Chaque fois qu'un conflit d'intérêts surgit ou qu'il existe un désaccord quant au règlement du litige, l'assureur de la protection juridique ou, le cas échéant, le régleur de sinistres doit informer l'assuré du droit visé à l'article 94 et de la possibilité de recourir à la procédure visée à l'article 95.»

Article 96 - Information de l'assuré

En cas de conflit d'intérêt entre l'assureur et l'assuré ou de désaccord quant au règlement du litige, l'assureur de la protection juridique informe l'assuré du droit mentionné à l'article 94 ou de la possibilité de recourir à la procédure mentionnée à l'article 95.

Article 97 - Amendes et transactions pénales

Aucune amende ni transaction pénale ne peuvent faire l'objet d'un contrat d'assurance, à l'exception de celles qui sont à charge de la personne civilement responsable.

« Art. 97-1 - Contenu du contrat protection juridique

Un règlement grand-ducal peut déterminer les conditions auxquelles un contrat protection juridique doit répondre.»³⁹

TITRE III

DES ASSURANCES DE PERSONNES

Chapitre I^{er} - Dispositions communes

Article 98 - Information médicale

Le médecin choisi par l'assuré remet à l'assuré qui en fait la demande les certificats médicaux nécessaires à la conclusion ou à l'exécution du contrat. Les examens médicaux nécessaires à la conclusion et à l'exécution du contrat ne peuvent être fondés que sur les antécédents déterminant l'état de santé actuel du candidat-assuré et non sur des techniques d'analyse génétique propres à déterminer son état de santé futur.

Pour autant que le contrat d'assurance fasse état de l'accord préalable de l'assuré, le médecin de celui-ci est tenu de transmettre au médecin-conseil de l'assureur un certificat établissant la cause du décès.

Chapitre II - Des contrats d'assurance sur la vie

Section I - Règles générales

³⁹ Loi du 7 décembre 2015

Article 99 - Champ d'application

Le présent chapitre s'applique à tous les contrats d'assurance de personnes dans lesquels la survenance de l'événement assuré ne dépend que de la durée de la vie humaine. Ces assurances ont exclusivement un caractère forfaitaire.

« Section II - Droit de rétractation

Article 100 - Délai et forme de la rétractation

- (1) Le preneur d'un contrat d'assurance vie individuelle d'une durée supérieure à six mois dispose d'un délai de 30 jours calendrier à compter du moment à partir duquel il est informé que le contrat est conclu pour renoncer aux effets de ce contrat.
- (2) Si le preneur d'assurance exerce son droit de rétractation, il le notifie avant l'expiration du délai par lettre recommandée. Le délai est réputé respecté si la notification a été envoyée avant l'expiration du délai. La rétractation a pour effet de libérer le preneur pour l'avenir de toute obligation découlant du contrat.

Article 100-1 - Paiement du service fourni avant la rétractation

- (1) Lorsque le preneur exerce le droit de rétractation, il ne peut être tenu qu'au paiement, dans les meilleurs délais, de la couverture d'assurance effectivement fournie par l'assureur en vertu du contrat d'assurance. L'exécution du contrat ne peut commencer qu'après l'accord du preneur. Le montant à payer ne peut:
 - excéder un montant proportionnel à l'importance du service déjà fourni par rapport à l'ensemble des services prévus par le contrat d'assurance;
 - en aucun cas être tel qu'il pourra être interprété comme une pénalité.
- (2) L'assureur ne peut exiger du preneur d'assurance qu'il paye un montant sur la base du point 1 que s'il peut prouver que le preneur a été dûment informé du montant dû, conformément à l'article 10, point 1, lettre i). Toutefois, il ne peut, en aucun cas, exiger ce paiement s'il a commencé à exécuter le contrat avant l'expiration du délai de rétractation sans demande préalable du preneur.
- (3) L'assureur est tenu de rembourser au preneur, dans les meilleurs délais et au plus tard dans les trente jours calendrier, toutes les sommes qu'il a perçues de celui-ci conformément au contrat d'assurance, à l'exception du montant visé au point 1. Ce délai commence à courir le jour où l'assureur reçoit la notification de la rétractation. Si le remboursement ne s'opère pas dans un délai de trente jours calendrier, la somme due est majorée de plein droit au taux d'intérêt légal en vigueur à compter du premier jour après l'expiration du délai.
- (4) Le preneur restitue à l'assureur, dans les meilleurs délais et au plus tard dans les trente jours calendrier, toute somme et/ou tout bien qu'il a reçus de ce dernier, à l'exception des prestations d'assurance dues au titre de la période de couverture si celle-ci a déjà commencé à la demande du preneur. Ce délai commence à courir à compter du jour où le preneur envoie la notification de rétractation. Si le remboursement ne s'opère pas dans un délai de trente jours calendrier, la somme due est majorée de plein droit au taux d'intérêt légal en vigueur à compter du premier jour après l'expiration du délai.»⁴⁰

⁴⁰ Loi du 18 décembre 2006

Section III - Le risque assuré

Article 101 - Incontestabilité

Dès la prise d'effet du contrat d'assurance sur la vie, l'assureur ne peut plus invoquer les omissions ou inexactitudes non intentionnelles dans les déclarations du preneur d'assurance ou de l'assuré.

Les parties peuvent néanmoins convenir de différer l'incontestabilité pour une durée d'un an maximum.

Article 102 - Erreur sur l'âge de l'assuré

Si l'âge de l'assuré est inexactement déclaré, les prestations de chacune des parties sont augmentées ou réduites en fonction de l'âge réel qui aurait dû être pris en considération.

Article 103 - Risques exclus

1. Sauf convention contraire, l'assurance ne couvre pas le suicide de l'assuré survenu moins d'un an après la conclusion du contrat ou de la remise en vigueur d'un contrat ayant fait l'objet d'une mesure de suspension. La preuve du suicide incombe à l'assureur.

L'assurance couvre le suicide survenu un an ou plus d'un an après la conclusion ou la remise en vigueur du contrat.

2. Les règles du point 1 s'appliquent également en cas d'augmentation des garanties non prévue dans le contrat initial, à concurrence de cette augmentation et pendant l'année qui suit cette augmentation.

3. Sauf convention contraire, l'assureur ne garantit pas le décès de l'assuré :

- a) lorsque ce décès procède de l'exécution d'une condamnation judiciaire à la peine capitale;
- b) lorsqu'il a pour cause immédiate et directe un crime ou un délit intentionnel dont l'assuré est auteur ou coauteur et dont il a pu prévoir les conséquences.

Article 104 - Survenance d'un risque exclu

En cas de décès de l'assuré par suite de survenance d'un risque exclu, l'assureur paie au bénéficiaire la valeur de rachat, limitée à la prestation assurée en cas de décès.

Section IV - Paiement des primes et prise d'effet du contrat

Article 105 - Défaut de paiement d'une prime

1. L'assureur n'a pas d'action pour exiger le paiement des primes.

2. A défaut de paiement d'une prime ou d'une fraction de prime dans les dix jours de son échéance, l'assureur peut, dans la mesure où le contrat d'assurance le prévoit et dans un délai d'au moins trente jours suivant l'envoi au preneur d'assurance d'une lettre recommandée au dernier domicile connu :

- soit résilier le contrat en versant la valeur de rachat s'il y a lieu;
- soit transformer la prime ou fraction de prime non payée en avance sur contrat, dans la limite de la valeur de rachat du contrat;
- soit opérer la réduction des garanties du contrat.

La lettre recommandée doit rappeler la date d'échéance et le montant des primes non payées et indiquer les conséquences du défaut de paiement à l'expiration du délai indiqué ci-dessus.

Section V - Droits du preneur d'assurance

Sous-section I - Attribution bénéficiaire

Article 106 - Désignation du bénéficiaire

1. Le preneur d'assurance a le droit de désigner un ou plusieurs bénéficiaires. Ce droit lui appartient à titre exclusif et ne peut être exercé ni par son conjoint, ni par ses représentants légaux, ni par ses héritiers ou ayants cause, ni par ses créanciers.

La preuve du droit du bénéficiaire est établie conformément à l'article 16.

2. Le bénéficiaire doit être une personne dont l'identité est déterminable lorsque les prestations assurées deviennent exigibles.
3. A défaut de convention contraire la désignation du bénéficiaire est réputée être faite à titre gratuit.
4. L'assureur est libéré de toute obligation lorsqu'il a fait de bonne foi le paiement au bénéficiaire avant la réception de tout écrit modifiant la désignation.

Article 107 - Absence de bénéficiaire

Lorsque l'assurance ne comporte pas de désignation de bénéficiaire ou de désignation de bénéficiaire qui puisse produire effet, ou lorsque la désignation du bénéficiaire a été révoquée, les prestations d'assurance sont dues au preneur d'assurance ou à la succession de celui-ci.

Article 108 - Désignation du conjoint

« Lorsque le conjoint est nommément désigné comme bénéficiaire, le bénéfice du contrat lui est maintenu en cas de remariage du preneur d'assurance, sauf stipulation contraire ou perte des avantages matrimoniaux en application de l'article 251 du Code civil. »⁴¹

Lorsque le conjoint n'est pas nommément désigné comme bénéficiaire, le bénéfice du contrat est attribué à la personne qui a cette qualité lors de l'exigibilité des prestations assurées.

Article 109 - Désignation des enfants

Lorsque les enfants ne sont pas nommément désignés comme bénéficiaires, le bénéfice du contrat est attribué aux personnes qui ont cette qualité lors de l'exigibilité des prestations assurées. Les descendants en ligne directe viennent par représentation de l'enfant prédécédé.

⁴¹ loi du 27 juin 2018

Article 110 - Désignation conjointe des enfants et du conjoint comme bénéficiaires

Lorsque le conjoint et les enfants, avec ou sans indication de leurs noms, sont désignés conjointement comme bénéficiaires, le bénéfice du contrat est attribué, sauf stipulation contraire, pour moitié au conjoint et pour moitié aux enfants.

Article 111 - Prédécès du bénéficiaire

1. Lorsque l'attribution du bénéfice de l'assurance a été effectuée à titre gratuit les prestations sont dues, en cas de décès du bénéficiaire avant l'exigibilité des prestations d'assurance et même si le bénéficiaire en avait accepté le bénéfice, au preneur d'assurance ou à la succession de celui-ci, à moins qu'il ait désigné un autre bénéficiaire à titre subsidiaire.
2. Lorsque l'attribution du bénéfice de l'assurance a été effectuée à titre onéreux les prestations convenues passent à la succession du bénéficiaire.

Sous-section II - Révocation du bénéfice

Article 112 - Droit de révocation

Tant qu'il n'y a pas eu acceptation par le bénéficiaire, le preneur d'assurance a le droit de révoquer l'attribution bénéficiaire jusqu'au moment de l'exigibilité des prestations assurées.

La preuve de la révocation est établie conformément à l'article 16.

Le droit de révocation appartient exclusivement au preneur d'assurance. Il peut seul l'exercer, à l'exclusion de son conjoint, de ses représentants légaux, de ses créanciers et, sauf le cas visé à l'article 957 du Code civil, de ses héritiers ou ayants droits.

Article 113 - Effets de la révocation

La révocation de l'attribution bénéficiaire fait perdre le droit au bénéfice des prestations assurées.

Sous-section III - Rachat et réduction

Article 114 - Droits au rachat et à la réduction

1. Le droit au rachat et le droit à la réduction du contrat appartiennent au preneur d'assurance. Ces droits ne peuvent être exercés ni par son conjoint, ni par ses créanciers. Un règlement grand-ducal peut en fixer les conditions d'existence et d'exercice.
2. En cas d'acceptation du bénéfice, l'exercice du droit au rachat est subordonné au consentement du bénéficiaire.

Sous-section IV - Avance sur les prestations assurées par le contrat

Article 115 - Droit à l'avance

1. Le droit d'obtenir de l'assureur une avance sur les prestations assurées appartient au preneur d'assurance. Ce droit ne peut être exercé ni par son conjoint, ni par ses créanciers. Un règlement grand-ducal peut en fixer les conditions d'existence et d'exercice.
2. En cas d'acceptation du bénéfice, l'exercice du droit à l'avance est subordonné au consentement du bénéficiaire.

Sous-section V - Mise en gage des droits résultant du contrat

Article 116 - Droit de mise en gage

1. Les droits résultant du contrat d'assurance peuvent être mis en gage; ils ne peuvent l'être que par le preneur d'assurance, à l'exclusion de son conjoint et de ses créanciers.
2. En cas d'acceptation du bénéfice, la mise en gage est subordonnée au consentement du bénéficiaire.

Article 117 - Forme

La mise en gage du contrat ne peut s'opérer que par avenant signé par le preneur d'assurance, le créancier gagiste et l'assureur.

Sous-section VI - Cession des droits résultant du contrat

Article 118 - Droit de cession

1. Les droits résultant du contrat d'assurance peuvent être cédés en tout ou en partie par le preneur d'assurance. Ce droit de cession ne peut être exercé ni par son conjoint, ni par ses créanciers.
2. En cas d'acceptation du bénéfice, l'exercice du droit de cession est subordonné au consentement du bénéficiaire.

Article 119 - Forme

La cession de tout ou partie des droits résultant du contrat ne peut s'opérer que par avenant signé par le cédant, le cessionnaire et l'assureur.

Toutefois, le preneur d'assurance peut stipuler dans le contrat qu'à son décès, tout ou partie de ses droits seront transmis à la personne désignée à cet effet.

Section VI - Droits du bénéficiaire

Sous-section I - Droit aux prestations d'assurance

Article 120 - Droit aux prestations d'assurance

Par le seul fait de sa désignation, le bénéficiaire a droit aux prestations d'assurance.

Ce droit devient irrévocable par l'acceptation du bénéfice, sans préjudice de la révocation des donations prévue aux articles 953 à 958 et 1096 du Code civil et sous réserve de l'application de l'article 111.

Sous-section II - Acceptation du bénéfice

Article 121 - Droit d'acceptation

Le bénéficiaire peut accepter le bénéfice à tout moment, même après que les prestations d'assurance soient devenues exigibles.

Le droit d'acceptation appartient exclusivement au bénéficiaire. Il ne peut être exercé ni par son conjoint, ni par ses créanciers.

Article 122 - Forme

Tant que le preneur d'assurance est en vie, l'acceptation ne peut se faire que par un avenant à la police, portant les signatures du bénéficiaire, du preneur d'assurance et de l'assureur.

Après le décès du preneur d'assurance, l'acceptation peut être expresse ou tacite. Elle n'a toutefois d'effet à l'égard de l'assureur que si elle lui est notifiée par écrit.

Sous-section III - Droits des créanciers du preneur d'assurance à l'égard du bénéficiaire

Article 123 - Prestations d'assurance

Les créanciers du preneur d'assurance n'ont aucun droit sur les prestations d'assurance dues au bénéficiaire.

Article 124 - Remboursement des primes

Les créanciers du preneur d'assurance ne peuvent réclamer au bénéficiaire à titre gratuit le remboursement des primes que dans la mesure où les versements effectués de ce chef étaient manifestement exagérés eu égard à la situation de fortune du preneur d'assurance et seulement dans le cas où ces versements ont eu lieu en fraude de leurs droits au sens de l'article 1167 du Code civil.

Ce remboursement ne peut excéder le montant des prestations d'assurance dues au bénéficiaire.

Chapitre III - Des contrats d'assurances de personnes autres que les contrats d'assurance sur la vie

Article 125 - Caractère des garanties

Les assurances de personnes autres que les assurances sur la vie ont un caractère indemnitaire ou un caractère forfaitaire selon ce qui est déterminé par la volonté des parties.

Article 126 - Application des dispositions relatives aux assurances sur la vie

1. Les dispositions de la présente loi relatives aux contrats d'assurance sur la vie sont applicables aux contrats d'assurance de personnes à caractère forfaitaire pour lesquels la survenance de l'événement assuré ne dépend pas exclusivement de la durée de la vie humaine à l'exception de celles de l'article 24 et, sans préjudice du point 2, de l'article 105.
2. L'article 105 point 1 est applicable aux contrats d'assurance maladie.
- «3. L'article 114 est applicable aux contrats d'assurance maladie gérés suivant les techniques de l'assurance sur la vie.»⁴²

Article 127 - Choix du médecin

Sauf convention contraire, l'assuré, pour ses soins, a le libre choix de son médecin.

⁴² Loi du 18 décembre 2006

«TITRE IV

DISPOSITIONS PÉNALES

Art. 127-1 - Surassurance et déclaration de sinistre frauduleuses

Est punie d'un emprisonnement d'un mois à six mois et d'une amende de 251 à 25.000 euros ou d'une de ces peines seulement, toute personne qui, frauduleusement, a lors de la conclusion du contrat, exagéré la valeur des choses assurées par elle, et toute personne qui a participé à un titre quelconque à la conclusion d'un contrat d'assurance pour des objets dont elle sait que la valeur a été frauduleusement exagérée.

Est punie des mêmes peines, toute personne qui, dans une intention frauduleuse, a contracté plusieurs contrats d'assurance auprès d'entreprises d'assurances différentes, couvrant le même objet et dont la couverture totale excède la valeur de la chose assurée, ainsi que toute personne qui à un titre quelconque y a concouru.

Est également punie des mêmes peines, toute personne qui, dans une intention frauduleuse, a fait une fausse déclaration de sinistre ou a exagéré le préjudice par elle subi, ainsi que toute personne qui à un titre quelconque y a concouru.

TITRE V

DISPOSITIONS FINALES »⁴³

Article 128 - Dispositions abrogatoires

1. La loi modifiée du 16 mai 1891 sur le contrat d'assurance est abrogée, sous réserve de son application en vertu de l'article 129 point 1 de la présente loi.
2. Les articles 82-1, 83-1, 84 c) et 84-1 de la loi modifiée du 6 décembre 1991 sur le secteur des assurances sont abrogés.

Article 129 - Dispositions transitoires

1. Les contrats en cours souscrits avant l'entrée en vigueur de la présente loi continuent à être soumis aux dispositions de la loi du 16 mai 1891 sur le contrat d'assurance jusqu'à la date du renouvellement, de la reconduction ou de la transformation de ces contrats.
2. Les contrats visés au point 1 qui n'ont été ni renouvelés, ni reconduits, ni transformés sont soumis à la présente loi le premier jour du vingt-cinquième mois qui suit celui de la publication de la loi au Mémorial.
3. En matière de contrats d'assurance sur la vie, les dispositions de la présente loi s'appliquent aux contrats en cours dès son entrée en vigueur.
4. En ce qui concerne les contrats souscrits avant le 1er janvier 1994, le délai à l'expiration duquel le preneur et l'assureur peuvent exercer leur droit de résiliation annuel prévu par l'article 38 est celui qui est fixé par le contrat, sans pouvoir excéder trois ans à partir du 1er janvier 1994.

⁴³ Loi du 7 décembre 2015

Article 130 - Entrée en vigueur

La présente loi entre en vigueur le 1er janvier 1998.⁴⁴

⁴⁴ Les dispositions de la loi du 18 décembre 2006 sont entrées en vigueur au 24 décembre 2006.
Les dispositions de la loi du 21 décembre 2007 sont entrées en vigueur au 21 décembre 2007.
Les dispositions de la loi du 8 avril 2011 sont entrées en vigueur au 15 avril 2011.
Les dispositions modifiant la présente loi, issues de la loi du 21 décembre 2012, sont entrées en vigueur en date du 1^{er} mars 2013.
Les dispositions de la loi du 12 avril 2015 sont entrées en vigueur au 19 avril 2015.
Les dispositions de la loi du 7 décembre 2015 sont entrées en vigueur le 1^{er} janvier 2016.
Les dispositions de la loi du 7 décembre 2019 sont entrées en vigueur le 1^{er} janvier 2020.