

Rapport sur deux questions du droit d'Assurance

Autor(en): **Rehfous, Louis**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **Zeitschrift für schweizerisches Recht = Revue de droit suisse = Rivista di diritto svizzero = Revista da dretg svizzer : Halbband II. Referate und Mitteilungen des SJV**

Band (Jahr): **4 (1885)**

PDF erstellt am: **22.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-896741>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Rapport

de M. LOUIS REHFOUS, Dr. en Droit de GENÈVE,
sur deux questions du droit d'Assurance.

Messieurs

D'après le programme de cette séance nous avons à nous occuper non seulement de la question de l'influence du suicide sur le contrat d'assurance, mais encore de deux autres questions également importantes.

1) A qui des créanciers, ou des héritiers appartient le montant d'une assurance en cas de décès, lorsque le capital assuré est stipulé payable aux enfants, aux héritiers, aux ayants-droit, et que la succession a été répudiée?

2) Quelle est la situation, quels sont les droits de l'assuré en cas de faillite de l'assurance?

Et nous devons chercher une solution non pas au point de vue d'une législation déterminée, mais au point de vue d'une loi fédérale à édicter.

Examinons chacune de ces questions.

I.

A mon avis la loi future devrait décider que le montant de l'assurance même lorsque la succession a été répudiée ou acceptée sous bénéfice d'inventaire, doit être attribué *jure proprio* aux personnes désignées par le preneur d'assurance, quelle que soit l'expression employée par lui pour désigner les bénéficiaires.

J'estime que telle est la solution qu'imposent la nature même du contrat et l'intention manifeste de celui qui a contracté l'assurance.

La solution de la question posée ne dépend pas en effet seulement de l'interprétation des mots enfants, héritiers, ayants-

droit. Il ne peut suffire de rechercher si le preneur a employé ces mots dans un sens strictement *juridique* pour désigner son hérédité et s'il a voulu ainsi stipuler pour lui-même, ou s'il a pris ces expressions dans leur sens vulgaire en entendant désigner par là spécialement ses enfants, ses proches parents que la loi institue héritiers, ayants-droit.

Un rapide coup d'oeil sur la doctrine et la jurisprudence spécialement en France fait reconnaître que la solution dépend bien de la conception que l'on se fait du contrat d'assurance.

Les auteurs français ont d'abord considéré l'assurance sur la vie en cas de décès comme une véritable assurance, analogue en tous points à l'assurance maritime, à l'assurance contre l'incendie et les risques de transport. Pour eux l'objet assuré est la vie même du preneur d'assurance, et l'assurance est nécessairement faite au profit de personnes ayant intérêt à la vie du preneur d'assurance, auxquelles par conséquent le décès de ce preneur cause un dommage matériel.

Les auteurs attribuent le bénéfice de l'assurance aux personnes désignées dans la police, *jure proprio*, quelle que soit la dénomination employée . . . (Voir Herbeault, *Traité des assurances*).

Une réaction ne tarda pas à s'opérer. Après avoir fait ressortir les différences essentielles entre les assurances ordinaires (maritime, incendie) et l'assurance sur la vie — un certain nombre de jurisconsultes concluent que le preneur d'assurance fait en définitive un placement, un contrat de prêt aléatoire. Il s'oblige à verser chaque année une certaine somme pendant sa vie; l'assureur s'oblige à conserver ces sommes, ces primes, à les capitaliser à intérêts composés, et à payer un capital correspondant à ces annuités au décès de l'assuré, à quelque époque qu'il se produise.

Le preneur d'assurance en somme acquiert une créance contre l'assureur, une créance dont le montant est égal au capital assuré; une créance à *terme* — l'échéance étant le décès de l'assuré.

Cette créance ne peut être cédée à un tiers qu'en conformité des dispositions du droit positif. L'art. 1121 Code civil per-

mettant de stipuler au profit de tierces personnes lorsque telle est la condition d'un contrat fait pour soi-même, le montant de l'assurance peut être stipulé payable à une tierce personne. Mais si cette personne n'est pas nominativement désignée, le preneur doit être censé avoir stipulé pour lui-même, avoir voulu augmenter son patrimoine.

Comme il ne sait au moment du contrat si à la date de son décès il se trouvera avoir des enfants, qu'il ignore quelles personnes auront droit à sa succession, en employant les expressions vagues „mes enfants“, „mes héritiers“, „mes ayants droit“, il a entendu évidemment stipuler pour lui-même, pour sa succession puisqu'autrement il aurait stipulé en faveur de personnes indéterminées, peut-être inexistantes.

Le système assure aux créanciers le montant du capital stipulé, que les héritiers acceptent ou répudient la succession.

Un système intermédiaire a été présenté par Herbeault, *Traité des assurances* page 39.

„L'assurance sur la vie en cas de décès, dit-il, est un contrat d'assurance, dont l'objet est la réalisation d'un capital déterminé, réalisation garantie contre le risque d'une mort prématurée.“

„Le véritable objet du contrat de l'assurance en cas de décès, c'est de garantir contre le risque d'une mort prématurée la formation d'un capital voulu.“

C'est un contrat d'assurance, mais au profit exclusif du preneur; le montant de l'assurance fait partie du patrimoine de l'assuré. Aussi Herbeault soutient-il comme les auteurs précédents, que ce montant de l'assurance stipulé payable aux „enfants“, aux „héritiers“, aux „ayants-droit“ ne leur appartient que *jure hereditario*, à charge d'acquitter les dettes de la succession.

Enfin depuis l'année 1877 une conception entièrement nouvelle du contrat d'assurance a été proposée par M. Vermot dans le *Moniteur des assurances* et dans son *Catéchisme de l'assurance*, et par M. Couteau, Dr. en droit, avocat à la Cour de Paris, soit dans le *Moniteur des assurances*, soit dans son *Traité des assurances sur la vie* (1880).

Pour eux l'assurance vie entière en cas de décès est *une succession d'assurances temporaires d'un an*, dont les con-

ditions sont déterminées une fois pour toutes au moment de la conclusion de la première assurance et dont le renouvellement peut être exigé par le preneur quel que soit l'état de sa santé.

Le capital assuré est constitué non par la capitalisation à intérêts composés des primes que doit verser le preneur, mais par l'agglomération des primes payées dans l'année où se produit le décès par l'ensemble des assurés de même âge que le défunt. C'est ce qui résulte suivant eux de la méthode employée par les compagnies françaises pour le calcul de leurs primes et l'établissement de leur comptabilité.

Ils donnent pour but à l'assurance de réparer le dommage que cause la destruction par la mort des forces vives de l'individu, d'une source de revenus et d'épargne.

Ils concluent de là, qu'en contractant, le preneur d'assurance n'acquiert pas un droit de créance contre la Compagnie, mais entend assurer à la personne désignée par lui comme bénéficiaire une somme déterminée payable en cas de décès, et ils attribuent le montant de l'assurance jure proprio aux personnes comprises sous la dénomination d'„ayants-droit“, „héritiers“, „enfants“.

„Le véritable assuré, c'est la famille.“

La jurisprudence française a passé par les mêmes phases que la doctrine dont elle subit visiblement l'influence.

En effet, lorsque les tribunaux français furent pour la première fois appelés à statuer sur les prétentions simultanées des créanciers du défunt et de ses héritiers à l'attribution d'une assurance en cas de décès, ils prononcèrent en faveur des héritiers.

Les cours de Caen par arrêt du 16 janvier 1863, de Lyon par arrêt du 2 juin 1863, de Paris par arrêt du 5 avril 1867 décidèrent successivement que la stipulation faite par le preneur d'une assurance vie entière en cas de décès au profit de „ses enfants“, de ses „héritiers“, de ses „ayants droit“ était valable; qu'elle conférait aux personnes désignées un droit propre qu'elles tiraient du contrat lui-même et non de leur qualité de successible; que ce droit par suite de l'effet

rétroactif de la condition accomplie art. 1179 code civil remontait à la date même de la conclusion du contrat, qu'en conséquence le montant de l'assurance n'est point une valeur qui ait été placée dans le patrimoine de l'assuré et qui ait eu à en sortir; *il constitue un avantage créé directement pour autrui par convention.*

La Cour de Cassation s'est prononcée en sens contraire dès l'année 1872.

Un sieur Krieg avait stipulé qu'une somme de fr. 20,000 serait payée à ses „ayants-droit“. Par testament, il légua le montant de l'assurance à une D^{elle} Krieg qui déclara renoncer soit à la succession soit au legs. Le Fisc réclama aux héritiers le paiement des droits de succession sur le montant de l'assurance.

La Cour de Cassation donna gain de cause au Fisc, en motivant sa décision:

„Attendu que le droit à la somme de fr. 20,000 qui est „la représentation de la prime payée par l'assuré pour constituer la somme assurée au moyen de chances et de combinaisons aléatoires du contrat d'assurance, a fait partie „du patrimoine de l'assuré qui en pouvait disposer et qui „en a disposé.“

Dans son arrêt du 15 décembre 1873 aff. Hauvel (Couteau II p. 441) elle précisa sa conception du contrat d'assurance. „Sauf le paiement des primes, dit-elle, qui est aléatoire, l'engagement contracté par la C^{ie} de payer un capital „constitue de sa part une obligation ferme; — que le droit à ce „capital est *irrévocablement* acquis en stipulant du jour du contrat et fait partie de son patrimoine; *l'exigibilité* seule en est „différée jusqu'au jour du décès. Le stipulant peut en vertu „de l'art. 1121 conférer à un tiers le bénéfice de ce contrat, „mais l'art. 1121 ne peut recevoir d'application que lorsque „la disposition est faite au profit d'une personne déterminée. „L'indication vague et indéterminée que le montant de l'assurance „devra être payé aux héritiers ou ayants-droit, ou à „ordre, ne peut, du vivant du stipulant, conférer un droit propre „à ses héritiers encore *incertains*.“

En résumé, la Cour de Cassation considère dans cet arrêt le montant de l'assurance comme une *créance à terme* du stipulant contre la compagnie et n'admet à réclamer *jure proprio* le bénéfice de l'assurance que les personnes que le stipulant a nominativement désignées.

Ces idées erronées sur le contrat d'assurance ont amené la loi française du 21/23 juin 1875, aux termes de laquelle :

„Sont considérés pour la perception des droits de mutation par décès, *comme faisant partie de la succession d'un assuré*, „sous réserve des droits de communauté s'il en existe une, „les sommes, rentes ou émoluments quelconques dûs par l'assurance à raison du décès de l'assuré.“

Dès lors la jurisprudence inaugurée par la Cour de Cassation s'impose à tous les tribunaux.

Mais après avoir dans maints arrêts, spécialement arrêt Legrand du 15 juillet 1875, Lebel des 7 février 1877 et 27 janvier 1879, Laguesse 10 février 1880, affirmé les principes exposés ci-dessus; *la cour de cassation dans un arrêt du 2 juillet 1884*, Dalloz Périodique 1885 I page 150. aff. Dieudonné et consorts *Blaise a brusquement rompu avec ses traditions*.

Dieudonné recourait contre une décision de la cour de Nancy du 25 février 1882 attribuant aux enfants de St. Blaise le montant d'assurances contractées par St. Blaise auprès de la C^{ie} l'Union et stipulées payables à „ses enfants“. La cour de cassation a repoussé ce recours :

„Attendu que l'arrêt attaqué par une *appréciation souveraine* „des termes du contrat, constate que sans stipuler pour lui-même St. Blaise a entendu attribuer à des personnes déterminées tout le bénéfice des polices et appeler ces personnes „a recueillir le capital assuré *jure proprio* et non *jure hereditario*.

„Attendu en droit que le contrat d'assurance sur la vie „par lequel il est purement et simplement stipulé que moyennant le paiement de primes annuelles une somme déterminée „sera, à la mort du stipulant, versée à une personne nettement désignée, a pour effet, au cas où le contrat a été maintenu „par le paiement des primes d'une part d'obliger à la mort

„du stipulant le promettant à verser le capital assuré entre
 „les mains du tiers désigné et d'autre part de créer à ce
 „même moment au profit du tiers bénéficiaire un droit de créance
 „contre le promettant.

„Attendu que ce droit est personnel au tiers bénéficiaire,
 „ne repose que sur sa tête et ainsi ne constitue pas une
 „valeur successorale, qu'en effet le capital assuré n'existe pas
 „dans les biens du stipulant pendant sa vie *puisque ce capital*
 „*ne se forme* et ne commence d'exister que par le fait même
 „du décès du stipulant et que d'un autre côté le contrat n'en
 „attribue à celui-ci ni le bénéfice personnel, ni la disposition
 „et ne lui laisse que la faculté de rendre nuls les effets de
 „la convention par le non paiement des primes. . .“

„Attendu que dans ces conditions il est impossible de dire
 „que la somme qui doit être payée par le promettant au
 „tiers bénéficiaire après la mort du stipulant ait été la pro-
 „priété de ce dernier au moment de son décès et conséquem-
 „ment se trouve dans sa succession.“

La Cour de Cassation s'est évidemment inspirée des théories
 actuellement soutenues en France, par Mr. Couteau soit dans
 le *Moniteur des assurances*, 1879 et 1880, soit dans son traité
 des assurances sur la vie, et par Mr. Vermot dans ses ouv-
 rages déjà cités.

L'inverse paraît s'être produit en Allemagne.

Malss dans sa *Zeitschrift für Versicherungsrecht* II p. 425
 publiée en 1868 déplore que les tribunaux allemands contraire-
 ment à la nature du contrat et aux intentions probables du
 défunt considèrent le montant de l'assurance comme faisant
 partie du patrimoine du preneur et admettent les créanciers
 à poursuivre sur le capital assuré le recouvrement de ce qui
 leur est dû. Depuis lors, le revirement désiré a eu lieu et le
 bénéfice de l'assurance est assuré aux héritiers.

Falk, dans ses *Rechtsgrundsätze im Versicherungswesen*,
 aus den Erkenntnissen des R.-O.-H.-G. und R.-G. zusamen-
 gestellt, I. Th. N^o 428 p. 111 indique cette jurisprudence
 comme suit:

„Bei der einfachen Lebensversicherung auf das eigene

„Leben ohne Bezeichnung der Person des Begünstigten ist nach gem. und preuss. Recht nicht ein Forderungsrecht des Versicherungsnehmers, sondern ein durch dessen Tod bedingtes, unmittelbares und selbständiges Recht der Hinterbliebenen des Versicherungsnehmers und zwar nicht in ihrer Erbeigenschaft begründet. Diese Personen brauchen dem Versicherungsvertrage beim Abschlusse oder im Laufe der Zeit, da sie vor dem Tode des Versicherten nicht feststehen, nicht beigetreten zu sein.“ (R.-G. 3 mars 1880.)

En Autriche, des arrêts de la cour suprême des 15 septembre 1874 et 31 août 1875 rapportés par le journal de droit international privé année 1879 (pag. 494 et 495) par Mr. Lyon-Caen, professeur à la faculté de droit de Paris, consacrent le même système. „Le contrat d'assurances sur la vie d'après ses termes mêmes ne peut être entendu que dans ce sens que „les héritiers“ (désignés comme bénéficiaires) auront le droit de toucher la somme assurée pour le cas où le preneur n'en aurait pas disposé avant sa mort par un acte valable au profit d'une autre personne. Jamais l'assuré n'a eu droit de toucher ce capital.

Mr. Lyon-Caen ajoute: „la jurisprudence autrichienne „paraît *invariablement* fixée dans le sens de l'exclusion du „capital assuré, de la succession de l'assuré.“

Pour trouver la solution du problème qui nous occupe il faut donc rechercher quelle est la nature du contrat d'assurance, connaître son mécanisme et son but.

La première idée qui vient à l'esprit est bien que l'assuré entend faire un placement à intérêts composés, et obtenir la certitude qu'à son décès à quelque époque qu'il se produise, un capital déterminé sera payé; il verse donc à l'assurance son épargne annuelle, ou une partie de son épargne sous forme d'une annuité calculée d'après l'importance du capital désiré, et le nombre probable des années de vie qu'il a encore devant lui. Il paye de plus un supplément destiné à parer à l'éventualité qu'il meure sans avoir vécu le nombre d'années indiqué par les tables. — L'assureur reçoit les annuités ainsi composées, les accumule, les capitalise à intérêts

composés. Les versements que continuent à faire les personnes qui dépassent l'âge moyen compensent les paiements à faire à celles qui meurent avant de l'avoir atteint.

La C^{ie} d'assurances devient alors comme on l'a dit, une caisse d'épargne perfectionnée; elle est débitrice du preneur d'assurance; le capital assuré composé des épargnes annuelles est une créance faisant partie du patrimoine du preneur comme toutes les autres créances, et se trouve soumis aux mêmes règles de droit.

Mais en réalité les-choses ne se passent point ainsi.

Les calculs des C^{ies} d'assurances sont basés non pas sur la durée probable de la vie des assurés, mais sur le nombre probable d'assurés de même âge qui succomberont dans le courant d'une même année.

Les prestations imposées aux assurés ont pour but de fournir à la C^{ie} les fonds nécessaires pour payer les sommes rendues exigibles par les décès survenus.

D'année en année, la mortalité devient plus forte; les sinistres plus nombreux se répartissent sur un plus petit nombre de têtes; la prestation, la prime devrait donc croître d'année en année.

Mais un contrat d'assurance à primes croissantes, deviendrait onéreux pour les assurés et pour les compagnies.

De là le contrat d'assurances à primes fixes, invariables depuis la conclusion du contrat au décès de l'assuré.

Avec cette combinaison la prime annuelle devient une prime moyenne, trop forte à l'origine, trop faible plus tard. La C^{ie} d'assurances doit n'employer à régler les sinistres de l'année que la partie de la prime moyenne strictement nécessaire d'après les calculs pour couvrir les sinistres annuels, et constituer avec le surplus une *réserve* pour parer à l'insuffisance des primes futures (réserve des primes).

Le capital stipulé, payable en cas de décès est constitué par l'agglomération des primes annuelles et au besoin d'une quotité proportionnelle des réserves.

Cette façon de concevoir le contrat d'assurance en cas de décès permet de comprendre facilement:

a) que l'assurance en cas de décès puisse être conclue pour une année, pour cinq ans, dix ans, pour la vie entière.

b) que dans le cas d'assurance pour la vie entière le preneur d'assurance conserve la faculté de mettre à son gré fin au contrat en cessant de payer les primes.

c) que la compagnie puisse restituer au preneur une partie des primes payées, et n'en puisse restituer qu'une partie précisément celle qu'elle a du mettre en réserve pour parer aux risques à venir dont elle est déchargée. (Cette opération s'appelle rachat de la police; la quotité des primes restituées valeur de rachat).

Dans ce sens se prononcent les auteurs français les plus récents.

Couteau dans son *Traité des assurances*. Vermot dans le *Moniteur des assurances* et son *catéchisme des assurances*. Dormey, *Théorie mathématique des assurances sur la vie* II page 2. Rademacher — *Grundlagen der Lebensversicherung* — dans la *Zeitschrift für Versicherungsrecht* de Malss, Vol 1 page 37 énonce déjà les mêmes idées :

„Si l'on poursuit l'analyse de la prime annuelle, on se „convainct facilement que cette prime est une prime moyenne „pour toute la durée de l'assurance.

„A l'origine du contrat, elle est plus forte qu'il ne serait „nécessaire pour couvrir la C^{ie}. contre la mortalité pendant „la première période. En revanche la prime devient à un „âge plus avancé plus petite que les risques de mortalité. „La différence en plus doit donc être conservée pour les „besoins futurs et continuellement grossie par les intérêts „composés.“

„La prime se divise donc en deux parties dont l'une est „l'équivalent pour les risques et se trouve chaque année absorbée „par les sinistres, et dont l'autre au contraire conservée comme „dans une caisse d'épargne forme ce qu'on appelle la réserve „des primes. Il va de soi qu'une C^{ie}. ne doit dépenser que „la partie de la prime qui est destinée à couvrir dans les „circonstances normales les risques de l'année, c'est-à-dire la „mortalité annuelle, l'autre partie qui va au fonds de réserve

„(des primes) ne doit pas être touchée jusqu'à la mort de l'assuré, car c'est dans cette partie de la prime et dans sa juste appréciation que git essentiellement la sécurité complète de l'établissement.“

Il est ainsi bien établi:

1. que le capital stipulé payable en cas de décès n'a jamais fait partie du patrimoine du preneur d'assurance, et n'en peut faire partie;
2. que l'engagement pris par l'assureur de payer une somme déterminée en cas de décès du preneur, constitue non pas une créance à terme en faveur du preneur, mais une obligation conditionnelle, c'est-à-dire une obligation dont l'exécution est subordonnée au décès du stipulant;
3. que le stipulant peut bien agir dans une intention de libéralité, mais ne fait pas à proprement parler une libéralité, une donation puisqu'il ne dispose à titre gratuit d'aucune partie de son patrimoine.

Le contrat d'assurance apparait ainsi simplement comme une stipulation faite par le preneur d'assurance au profit de tierce personne qu'il désigne ou se réserve de désigner.

Le but du contrat peut être soit de mettre ces tierces personnes à l'abri des embarras pécuniaires que pourrait leur causer la mort prématurée du contractant soit de leur conférer un avantage.

Cette stipulation directement faite au profit d'autrui n'était pas possible en droit français, l'art. 1121 du Code civil n'admettant une stipulation au profit d'autrui que comme condition d'une stipulation faite pour soi-même, c'est-à-dire d'une manière accessoire. Mais elle est parfaitement légale aux termes de l'art. 128 Code des Obligations. M. M. Schneider u. Fick dans leur commentaire sur cet article indiquent comme exemple d'une stipulation au profit d'autrui le contrat d'assurance sur la vie.

Etant établi d'une part que le contrat d'assurance est une stipulation directement faite au profit d'autrui, et d'autre part que le capital stipulé n'est pas constitué par les épargnes capitalisées du preneur et ne sort pas de son patrimoine, il

faut nécessairement conclure que quelles que soient les expressions employées par le preneur pour désigner les bénéficiaires, enfants, héritiers, ayants droit, le montant de l'assurance n'appartient pas aux créanciers, mais jure proprio aux personnes aptes à revendiquer la qualité d'enfants, d'héritiers, d'ayants-droit.

Telle est la solution admise en Angleterre, au moins en grande partie. Un acte du 9 Août 1870 rapporté dans l'annuaire de législation étrangère Vol I page 57 stipule en effet:

„L'assurance faite par un homme marié sur sa propre vie avec déclaration expresse que cette assurance est faite au profit de la femme et des enfants sera considérée comme fideicommiss (trust) au profit de la femme, pour son usage particulier et celui de ses enfants.“

Le code civil du Canton de Zurich art. 1755 est conçu dans le même sens:

„Die Lebensversicherungen, welche den Zweck haben, in einem bestimmten Todesfalle den Erben des Verstorbenen oder anderen überlebenden Personen eine Capitalsumme zu sichern, können auf die ganze Lebensdauer des Versicherten erstreckt oder auf eine bestimmte Zeitfrist beschränkt werden.“

En résumé:

La nature du contrat, son but, l'exemple des législations et des jurisprudences étrangères conduisent à introduire dans la future loi fédérale sur le contrat d'assurance, le principe que nous avons formulé au début du rapport.

Un second point reste à examiner:

Les primes devront elles être restituées aux créanciers?

La conception que nous avons du contrat d'assurance dicte une réponse négative.

Le preneur d'assurance a payé ces primes à l'assureur dans le libre exercice de ses droits. Elles sont définitivement sorties de son patrimoine et ne peuvent pas plus être réclamées aux héritiers qui bénéficient de ce qu'elles ont été régulièrement acquittées, que si elles leur avaient été remises annuellement à titre de libéralité.

II.

La manière d'envisager le contrat d'assurance impose aussi la solution de cette question.

Considère-t-on le contrat d'assurance comme conférant à l'assuré une créance à terme contre la C^{ie}. d'assurance, alors on est nécessairement conduit à donner à l'assuré l'option entre deux alternatives :

ou bien exiger de l'assureur *caution* ou d'une manière générale garantie pour l'exécution du contrat.

ou bien demander la résiliation du contrat et produire à la faillite pour la valeur de la police au jour du jugement déclaratif de faillite.

Tel est en effet le système soutenu par Herbeault Traité des assurances No. 290 p. 263.

Il applique du reste par analogie l'art. 346 Code de Commerce français.

Mais nous avons reconnu que le preneur d'assurance n'acquerrait pas par le contrat une créance à terme contre l'assureur.

Des faits que nous avons constatés résulte, que l'assureur contracte envers le preneur les obligations suivantes :

a) maintenir le contrat, quel que soit l'état de santé du preneur, tant que les primes sont régulièrement acquittées.

b) mettre chaque année en réserve la partie de la prime qui ne doit pas être absorbée par les sinistres annuels, et constituer ainsi une réserve de primes.

c) payer le capital stipulé, si le décès survient.

D'après le droit positif actuel, soit en France, soit en Suisse, le preneur a le choix :

1. D'exiger de l'assureur la continuation du contrat et une garantie pour cette exécution (art. 346 code de commerce français, 96 code fédéral des obligations).

2. De demander la résiliation du contrat.

Remarquons ici que toutes les Compagnies d'assurances laissent au preneur la faculté de résilier à son gré le contrat en cessant de payer les primes et se déclarent prêtes à restituer la valeur de rachat.

En cas de faillite de l'assureur le preneur d'assurance a donc soit en vertu de la loi soit en vertu du contrat le droit de demander la résiliation.

Quelle sera sa situation après cette résiliation?

A-t-il droit au remboursement intégral des primes payées?

Une forte partie de chacune des primes annuelles étant le correspectif des risques à la charge de l'assureur a nécessairement, et à la connaissance du preneur, servi à régler les sinistres annuels.

La C^{ie} ayant accompli les obligations que lui imposait le contrat, ne peut être tenue de restituer à l'autre partie les prestations qu'elle a fournies.

Mais l'assureur n'a pas reçu seulement les sommes nécessaires pour couvrir les risques actuels, il a reçu d'avance des sommes destinées à couvrir les risques futurs, dont il est déchargé par la résiliation du contrat. Ces sommes reçues d'avance forment la réserve des primes, et constituent la valeur de rachat de la police.

C'est donc la valeur de rachat que le preneur doit réclamer à la faillite.

Couteau II N^o 447 a, p. 308.

La réserve de primes remise à l'assuré celui-ci pourra facilement obtenir d'un autre assureur l'engagement de payer à son décès la même somme qu'il avait précédemment stipulée, sans être astreint à des prestations plus onéreuses.

Mais si le preneur était dans un état de santé qui ne permit pas de contracter une nouvelle assurance, l'assureur en faillite lui devrait des dommages-intérêts.

En résumé, la solution à cette seconde question résulte déjà en grande partie des dispositions des lois actuellement en vigueur en Suisse.

La loi fédérale sur le contrat d'assurance n'aurait pour prévenir tout équivoque qu'à stipuler que le preneur d'assurance qui renoncerait à continuer le contrat, devrait être admis au passif de la faillite pour le montant de la réserve des primes, dommages-intérêts réservés s'il y a lieu.
