

Code des assurances applicable en Nouvelle-Calédonie - Partie réglementaire -

Historique :

Créé par :	Décret n° 76-667 du 16 juillet 1976 relatif à la codification des textes réglementaires concernant les assurances (deuxième partie : réglementaire).	JORF du 21 juillet 1976 Page 4343	JONC du 14 octobre 1977 Page 1012
	Rectificatif		JONC du 28 octobre 1977 Page 1052
Modifié par :	Décret n° 79-792 du 4 septembre 1979 relatif au contrat de capitalisation.	JORF du 16 septembre 1979 Page 2234	
Modifié par :	Décret n° 80-759 du 22 septembre 1980 portant modification des articles R. 332-2 et R. 332-3 du code des assurances.	JORF du 28 septembre 1980 Page 2250	JONC du 27 octobre 1980 Page 1278
Modifié par :	Décret n° 81-30 du 14 janvier 1981 portant application de l'article 40 de la loi 77-574 du 7 juin 1977 portant diverses dispositions d'ordre économique et financier et de l'article L. 420-6 du code des assurances.	JORF du 18 janvier 1981 Page 276	JONC du 16 mars 1981 Page 306
Modifié par :	Décret n° 81-443 du 7 mai 1981 modifiant le code des assurances en ce qui concerne la coassurance communautaire.	JORF du 9 mai 1981 Page 1303	JONC du 15 juin 1981 Page 778
Modifié par :	Décret n° 81-591 du 15 mai 1981 portant modification des articles R. 332-2, R. 332-3 et R. 332-31 du code des assurances.	JORF du 19 mai 1981 Page 1562	JONC du 15 juin 1981 Page 779
Modifié par :	Décret n° 82-617 du 16 juillet 1982 relatif à la participation des porteurs de titres de capitalisation aux bénéfices des entreprises pratiquant des opérations de capitalisation.	JORF du 20 juillet 1982 Page 2302	JONC du 23 août 1982 Page 1273
Modifié par :	Décret n° 83-327 du 21 avril 1983 modifiant certaines dispositions du code des assurances et relatif aux obligations des entreprises d'assurance-vie et de capitalisation.	JORF du 22 avril 1983 Page 1251	JONC du 31 mai 1983 Page 750
	Partiellement étendu par le décret n° 84-1023 du 14 novembre 1984 portant modification des dispositions du code des assurances relatives à la réglementation des placements des entreprises d'assurance et de capitalisation.	JORF du 23 novembre 1984 Page 3603	
Modifié par :	Décret n° 83-328 du 21 avril 1983 institution d'une participation exceptionnelle des porteurs de contrats de capitalisation aux bénéfices des entreprises.	JORF du 22 avril 1983 Page 1251	JONC du 31 mai 1983 Page 751
Modifié par :	Décret n° 83-482 du 9 juin 1983 modifiant le livre II et le livre IV du code des assurances relatifs à l'assurance obligatoire de responsabilité civile automobile et au fonds de garantie.	JORF du 14 juin 1983 Page 1791	JONC du 23 août 1983 Page 1212
	Partiellement étendu par le décret n° 88-261 du 18 mars 1988 relatif à la codification de textes réglementaires concernant les assurances.	JORF du 20 mars 1988 Page 3777	
Modifié par :	Décret n° 83-647 du 8 juillet 1983 relatif à la réglementation des placements des entreprises d'assurance et de capitalisation.	JONC du 17 juillet 1983 Page 2215	
	Partiellement étendu par le décret n° 84-1023 du 14 novembre	JORF du 23 novembre	

	<i>1984 portant modification des dispositions du code des assurances relatives à la réglementation des placements des entreprises d'assurance et de capitalisation.</i>		<i>1984</i> Page 3603
Modifié par :	Décret n° 83-839 du 20 septembre 1983 portant modification des dispositions du code des assurances relatives à la Caisse Centrale de Réassurance.	JORF du 24 septembre 1983 Page 2854	JONC du 1 ^{er} novembre 1983 Page 1598
Modifié par :	Décret n° 83-1073 du 13 décembre 1983 modifiant l'article R. 420-30 du code des assurances.	JORF du 15 décembre 1983 Page 3604	
	<i>Etendu par le décret n° 88-261 du 18 mars 1988 relatif à la codification de textes réglementaires concernant les assurances.</i>	JORF du 20 mars 1988 Page 3777	
Modifié par :	Décret n° 84-349 du 9 mai 1984 adaptant le code des assurances (partie réglementaire) à la directive n° 79-267 du Conseil des communautés européennes (du 05-03-1979) et relatif au contrôle des entreprises d'assurance.	JONC du 12 mai 1984 Page 1383	JONC du 26 juin 1984 Page 968
Modifié par :	Décret n° 84-1023 du 14 novembre 1984 portant modification des dispositions du code des assurances relatives à la réglementation des placements des entreprises d'assurance et de capitalisation.	JORF du 23 novembre 1984 Page 3603	
Modifié par :	Décret n° 84-1169 du 21 décembre 1984 relatif à la participation des porteurs de titres de capitalisation aux bénéfices des entreprises pratiquant des opérations de capitalisation.	JORF du 26 décembre 1984 Page 3968	
Modifié par :	Décret n° 85-864 du 2 août 1985 relatif à la codification de textes réglementaires concernant les assurances.	JORF du 15 août 1985 Page 9385	
Modifié par :	Décret n° 85-926 du 30 août 1985 modifiant l'article R. 420-30 du code des assurances.	JORF du 3 septembre 1985 Page 10174	
	<i>Etendu par le décret n° 88-261 du 18 mars 1988 relatif à la codification de textes réglementaires concernant les assurances.</i>	JORF du 20 mars 1988 Page 3777	
Modifié par :	Décret n° 86-452 du 14 mars 1986 modifiant certaines dispositions du code des assurances relatives au fonds de garantie.	JORF du 18 mars 1986 Page 4272	
	<i>Partiellement étendu par le décret n° 88-261 du 18 mars 1988 relatif à la codification de textes réglementaires concernant les assurances.</i>	JORF du 20 mars 1988 Page 3777	
Modifié par :	Décret n° 88-261 du 18 mars 1988 relatif à la codification de textes réglementaires concernant les assurances.	JORF du 20 mars 1988 Page 3777	
Modifié par :	Décret n° 88-456 du 27 avril 1988 modifiant le code des assurances (partie réglementaire) en ce qui concerne notamment les opérations d'assistance.	JORF du 29 avril 1988 Page 5778	JONC du 5 mai 1989 Page 762
Modifié par :	Décret n° 90-697 du 1 ^{er} août 1990 relatif à l'assurance de protection juridique.	JORF du 8 août 1990 Page 9613	
Modifié par :	Décret n° 90-700 du 8 août 1990 modifiant le code des assurances en ce qui concerne la libre prestation de services en assurances de dommages et les engagements réglementés.	JORF du 9 août 1990 Page 9656	
Modifié par :	Décret n° 90-827 du 20 septembre 1990 relatif aux contrats d'assurance et à la protection des assurés.	JORF du 21 septembre 1990 Page 11432	
Modifié par :	Décret n° 91-603 du 27 juin 1991 modifiant le livre III du code des assurances.	JORF du 28 juin 1991 Page 8342	

Code des assurances applicable en Nouvelle-Calédonie

	<i>Partiellement étendu par le décret n° 94-635 du 25 juillet 1994 modifiant le code des assurances (partie Réglementaire) en vue notamment de la transposition des directives nos 92-49 et 92-96 des 18 juin et 10 novembre 1992 du Conseil des communautés européennes.</i>	<i>JORF du 26 juillet 1994 Page 10774</i>
Modifié par :	Décret n° 92-1356 du 22 décembre 1992 portant modification du livre Ier du code des assurances (deuxième partie: Réglementaire).	<i>JORF du 29 décembre 1992 Page 17869</i>
Modifié par :	Décret n° 93-382 du 19 mars 1993 harmonisant certaines dispositions relatives à l'assurance vie et à la capitalisation.	<i>JORF du 20 mars 1993 Page 4347</i>
	<i>Partiellement étendu par le décret n° 93-385 du 19 mars 1993 harmonisant certaines dispositions relatives à l'assurance vie, à la capitalisation et concernant la Caisse nationale de prévoyance.</i>	<i>JORF du 20 mars 1993 Page 4348</i>
Modifié par :	Décret n° 93-385 du 19 mars 1993 harmonisant certaines dispositions relatives à l'assurance vie, à la capitalisation et concernant la Caisse nationale de prévoyance.	<i>JORF du 20 mars 1993 Page 4348</i>
Modifié par :	Décret n° 94-182 du 1 ^{er} mars 1994 portant extension et adaptation dans la collectivité territoriale de Mayotte de certaines dispositions du code des assurances (partie Réglementaire) relatives à l'indemnisation des victimes d'accidents de la circulation	<i>JORF du 3 mars 1994 Page 3432</i>
Modifié par :	Décret n° 94-481 du 8 juin 1994 portant transposition de la directive n° 91-674 du 19 décembre 1991 concernant les comptes annuels et les comptes consolidés des entreprises d'assurance et adaptation des règles comptables applicables aux entreprises d'assurance.	<i>JORF du 11 juin 1994 Page 8453</i>
Modifié par :	Décret n° 94-635 du 25 juillet 1994 modifiant le code des assurances (partie Réglementaire) en vue notamment de la transposition des directives n° 92-49 et 92-96 des 18 juin et 10 novembre 1992 du Conseil des communautés européennes.	<i>JORF du 26 juillet 1994 Page 10774</i>
Modifié par :	Décret n° 2001-95 du 2 février 2001 portant adaptation de la valeur en euros de certains montants exprimés en francs (dispositions réglementaires issues de décrets en Conseil d'Etat : ministère de l'économie, des finances et de l'industrie).	<i>JORF du 3 février 2001 Page 1848</i>
Modifié par :	Arrêté n° 2016-2863/GNC du 6 décembre 2016 relatif au livre V du code des assurances applicables en Nouvelle-Calédonie.	<i>JONC du 15 décembre 2016 Page 13610</i>
Modifié par :	Délibération n° 231 du 23 mars 2017 relative au livre III et au livre IV du code des assurances applicable en Nouvelle-Calédonie.	<i>JONC du 30 mars 2017 Page 3880</i>
Modifié par :	Arrêté n° 2017-1205/GNC du 23 mai 2017 modifiant la partie réglementaire du code des assurances applicable en Nouvelle-Calédonie.	<i>JONC du 1^{er} juin 2017 Page 6757</i>
Modifié par :	Arrêté n° 2018-3213/GNC du 26 décembre 2018 pris en application de l'article Lp. 322-4 du code des assurances applicable en Nouvelle-Calédonie et modifiant le livre III de la partie réglementaire du même code.	<i>JONC du 1^{er} janvier 2019 Page 28</i>
Modifié par :	Délibération n° 409 du 18 mars 2019 portant sur l'assurance de la construction.	<i>JONC du 02 avril 2019 Page 4821</i>
Modifié par :	Arrêté n° 2019-1585/GNC du 16 juillet 2019 fixant les modèles de fiche d'information et d'attestations d'assurance de la construction.	<i>JONC du 25 juillet 2019 Page 14668</i>

Modifié par :	Arrêté n° 2019-1587/GNC du 16 juillet 2019 relatif à la franchise applicable dans l'assurance de dommage.	JONC du 25 juillet 2019 Page 14673
Modifié par :	Délibération n° 22 du 26 septembre 2019 relative au livre IV du code des assurances applicable en Nouvelle-Calédonie.	JONC du 26 septembre 2019 Page 17170
Modifié par :	Délibération n° 64 du 18 février 2020 portant modification du titre IV du livre II du code des assurances applicable en Nouvelle-Calédonie (partie réglementaire).	JONC du 27 février 2020 Page 2506
	<i>Erratum à la délibération n° 64 du 18 février 2020.</i>	JONC du 17 juin 2021 Page 9230
Modifié par :	Arrêté n° 2020-1549/GNC du 15 septembre 2020 fixant les modalités de saisine de l'instance paritaire d'assurance construction.	JONC du 24 septembre 2020 Page 15473
Modifié par :	Arrêté n° 2021-919/GNC du 6 juillet 2021 portant procédure d'agrément des experts en assurance construction et renseignement de la base de données des incidents.	JONC du 15 juillet 2021 Page 11543
Modifié par :	Délibération n° 200 du 27 décembre 2021 relative au code de déontologie des experts en assurance construction.	JONC du 31 décembre 2021 Page 21071
Modifié par :	Délibération n° 250 du 28 juillet 2022 modifiant la délibération n° 115 du 24 mars 2016 relative aux normes de construction applicables en Nouvelle-Calédonie et à la création d'un comité technique d'évaluation dans le domaine du bâtiment, des travaux publics et du génie civil et portant diverses dispositions en matière d'assurance construction	JONC du 09 août 2022 Page 14481
Modifié par :	Délibération n° 87/CP du 23 septembre 2022 portant modification du livre III du code des assurances applicable en Nouvelle-Calédonie.	JONC du 04 octobre 2022 Page 18061
Modifié par :	Arrêté n° 2023-1175/GNC du 31 mai 2023 portant modification du livre III du code des assurances applicable en Nouvelle-Calédonie.	JONC du 8 juin 2023 Page 11226
Modifié par :	Arrêté n° 2023-2441/GNC du 13 septembre 2023 portant modification du livre V de la partie réglementaire du code des assurances applicable en Nouvelle-Calédonie.	JONC du 21 septembre 2023 Page 19026
Modifié par :	Délibération n° 141 /CP du 19 avril 2024 prise en application de la loi du pays n° 2024-1 portant modification des livres I, II et III du code des assurances applicable en Nouvelle-Calédonie et relative à l'obligation d'assurance automobile	JONC du 30 avril 2024 Page 8517
Modifié par :	Arrêté n° 2025-1153/GNC du 16 juillet 2025 portant modification du livre III du code des assurances applicable en Nouvelle-Calédonie	JONC du 24 juillet 2025 Page 17545
Modifié par :	Arrêté n° AG-2025-DECAT-0292 du 30 décembre 2025 pris en application des articles R. 212-10 et R. 212-11 du code des assurances applicable en Nouvelle-Calédonie, fixant les modalités de saisine et d'instruction de la commission de tarification en assurance automobile	JONC du 7 janvier 2026 Page 17

Textes d'application :

Arrêté n° 2017-1297/GNC du 30 mai 2017 portant approbation de l'accord de coopération entre la Nouvelle-Calédonie et le Commissariat aux Assurances (Luxembourg).	JONC du 29 juin 2017 Page 8237
Arrêté n° 2017-1259/GNC du 30 mai 2017 portant approbation de l'accord de coopération dénommée « Arrangement administratif entre la Nouvelle-Calédonie et l'Australien Prudential Regulation Authority » et habilitant le président du gouvernement à le signer.	JONC du 29 juin 2017 Page 8225

LIVRE I^{ER} : LE CONTRAT

Titre I^{er} : Règles communes aux assurances de dommages et aux assurances de personnes.....

..... Art. R. 111-1 et R. 114-1

Titre II : Règles relatives aux assurances de dommages

Chapitre I^{er} : Dispositions générales Néant.

Chapitre II : Les assurances contre l'incendie Néant.

Chapitre III : Les assurances contre la grêle et la mortalité du bétail..... Néant.

Chapitre IV : Les assurances de responsabilité..... Art. R. 124-1 à R. 124-4

Chapitre V : L'assurance des risques de catastrophes naturelles..... Art. R. 125-1 à R. 125-11

Chapitre VI : L'assurance contre les actes de terrorisme..... Art. R. 126-1 et R. 126-2

Chapitre VII : L'assurance de protection juridique..... Art. R. 127-1 à R. 127-3

Chapitre VIII : L'assurance des risques de catastrophes technologiques..... Art. R. 128-1 à R. 128-4

Titre III : Règles relatives aux assurances de personnes et aux opérations de capitalisation.

Chapitre I^{er} : Contrats d'assurance sur la vie ou de capitalisation se référant à des unités de compte Art. R. 131-1 à R. 131-11

Chapitre II : Les assurances sur la vie et les opérations de capitalisation.....

..... Art. R. 132-1 à D. 132-10

Chapitre IV : Engagements donnant lieu à constitution d'une provision de diversification.....

..... Art. R. 134-1 à R. 134-14

Titre IV : Les assurances de groupe

Chapitre I : Dispositions générales aux assurances de groupe..... Art. R. 141-1 à R. 141-11

Chapitre II : Plans d'épargne retraite donnant lieu à l'adhésion à un contrat d'assurance de groupe

..... Art. D 142-1 et D 142-2

Chapitre III : Retraite professionnel supplémentaire Art. R. 143-1 à R. 143-6

Chapitre IV : Contrats de prévoyance et de retraite supplémentaires souscrits par des associations.

..... Art. R. 144-1 à R. 144-31

Titre V : Le contrat de capitalisation

Chapitre unique..... Art. R. 150-1 à 150-24

Titre VI : Dispositions diverses relatives aux contrats d'assurance et de capitalisation

Chapitre unique..... Art. R. 160-1 à R. 160-17

Titre VII : Les contrats d'assurance maritime, aérienne et aéronautique, fluviale et lacustre, sur les marchandises transportées par tous modes et de responsabilité civile spatiale

Chapitre I : Dispositions générales Art. R. 171-1 à D. 171-3

Chapitre II : Règles communes aux diverses assurances maritime, fluviale et lacustre, sur les marchandises transportées par tous modes Art. R. 172-1 à R. 172-6

Chapitre III : Règles particulières aux assurances maritime, fluviale et lacustre, sur les marchandises transportées par tous modes Art. R. 173-1 à R. 173-7

Chapitre IV : Règles spéciales aux assurances fluviale et lacustre Néant.

Chapitre V : Assurance sur corps et de responsabilité civile aérienne et aéronautique

..... Art. R. 175-1 à R. 175-5

Chapitre VI : Assurance de responsabilité civile relative à une opération spatiale..... Art. R. 176-1

Titre IX : Dispositions particulières aux départements du Bas-Rhin, du Haut-Rhin et de la Moselle et dispositions applicables à Mayotte, dans les îles Wallis et Futuna et dans les Terres australes et antarctiques françaises..... Art. R. 181-1

Chapitre I^{er} : Dispositions particulières aux départements du Bas-Rhin, du Haut-Rhin et de la Moselle en matière d'assurance générale..... Néant.

Chapitre II : Dispositions particulières aux départements du Bas-Rhin, du Haut-Rhin et de la Moselle applicables aux assurances non fluviales..... Néant.

Chapitre III : Dispositions spécifiques à MayotteArt. R. 193-1

Chapitre IV : Dispositions applicables dans les îles Wallis et Futuna.....Art. R. 194-1

Chapitre V : Dispositions applicables dans les Terres australes et antarctiques françaisesArt. R. 195-1

LIVRE II : ASSURANCES OBLIGATOIRES

Titre I^{er} : L'assurance des véhicules terrestres à moteur et de leurs remorques et semi-remorques

Chapitre I^{er} : L'obligation de s'assurer Art. R. 211-1 à R. 211-20

Chapitre II : L'obligation d'assurer : la commission de tarification en assurance automobile
..... Art. R. 212-1 à R. 212-14

Titre IV – L'assurance des travaux de construction

Chapitre I – L'assurance de responsabilité obligatoireArt. R. 241-1 à R. 241-1-1

Chapitre II – L'assurance de dommages obligatoire..... Art. R. 242-1 et R. 242-2

Chapitre III – Dispositions communes..... Art. R. 243-1 à R. 243-21

LIVRE III : LES ENTREPRISES D'ASSURANCE

Titre I – Dispositions généralesArt. R. 310-1 à R. 310-3

Titre II – Régime administratif

Chapitre I – Agrément des entreprises d'assurance..... Art. R. 321-1 à R. 321-15

Chapitre II - Contrôle des entreprises d'assurance..... Art. R. 322-1 à R. 322-20

Chapitre III - Règles prudentielles applicables aux entreprises d'assurance.Art. R. 323-1 à R. 323-31-1

Chapitre IV – Accords de coopération et convention d'assistance art. R. 324-1

Titre III - Règles de constitution et de fonctionnement des entreprises d'assurance.

Chapitre I - Dispositions communes à toutes les entreprises d'assurance.. Art. R. 331-1 à R. 331-10

Chapitre II - Dispositions spécifiques aux entreprises d'assurance ayant leur siège en Nouvelle-Calédonie. Art. R. 332-1 à R. 332-12

Chapitre III – Dispositions spécifiques aux entreprises d'assurance n'ayant pas leur siège social en Nouvelle-Calédonie.....Art. R. 333-1

Chapitre IV – Dispositions comptables et statistiques.....Art. R. 334-1 à R. 334-18-1

LIVRE IV : ORGANISATIONS ET REGIMES PARTICULIERS D'ASSURANCE

Titre II : Les fonds de garantie.

Chapitre I^{er} : Le fonds de garantie des assurances obligatoires de dommages.....
..... Art. R. 421-1 à R. 421-78

LIVRE V – LA DISTRIBUTION DE PRODUITS D’ASSURANCE

Titre I – Les distributeurs d’assurances

<i>Chapitre I^{er} – Définitions et exigences professionnelles.....</i>	<i>Art. R. 511-1 à R. 511-3</i>
<i>Chapitre II – Principes généraux relatifs à l’intermédiation d’assurance. .</i>	<i>Art. R. 512-1 à R. 512-18</i>
<i>Chapitre III – Contrôle des conditions d’accès et d’exercice de l’activité de distribution.</i>	<i>Art. R. 513-1 à R. 513-4</i>

Titre II – Obligations d’information des distributeurs et règles de conduite

<i>Chapitre I^{er} – Dispositions applicables à l’ensemble des contrats d’assurance.....</i>	<i>Art. R. 521-1 à R. 521-4</i>
<i>Chapitre II – Exigences supplémentaires en ce qui concerne les contrats de capitalisation et certains contrats d’assurance vie.....</i>	<i>Art. R. 522-1</i>

LIVRE I^{er} : LE CONTRAT

Titre I^{er} : Règles communes aux assurances de dommages et aux assurances de personnes

Intitulé remplacé par l'article 1^{er}, 1° du décret n° 2012-849 du 4 juillet 2012 (modification apportée au plan prise en compte bien que non étendue.).

Articles R. 111-1 à R. 114-1

Non applicables.

TITRE II : Règles relatives aux assurances de dommages

Intitulé remplacé par l'article 1^{er}, 3° du décret n° 2012-849 du 4 juillet 2012 (modification apportée au plan prise en compte bien que non étendue.).

Chapitre I^{er} : Dispositions générales

Ce chapitre ne contient pas de dispositions réglementaires.

Chapitre II : Les assurances contre l'incendie

Ce chapitre ne contient pas de dispositions réglementaires.

Chapitre III : Les assurances contre la grêle et la mortalité du bétail

Ce chapitre ne contient pas de dispositions réglementaires.

Chapitre IV : Les assurances de responsabilité

Articles R. 124-1 à R. 124-4

Non applicables.

Chapitre V : L'assurance des risques de catastrophes naturelles

Ce chapitre a été créé par l'article 1^{er} du décret n° 85-864 du 2 août 1985 (modification apportée au plan prise en compte bien que non étendue).

Articles R. 125-1 à R. 125-11

Non applicables.

Chapitre VI : L'assurance contre les actes de terrorisme.

Ce chapitre et les sections qu'il comprend ont été créés par l'article 1^{er} du décret n° 88-261 du 18 mars 1988 (modifications apportées au plan prises en compte bien que non étendues).

Section I : Dommages corporels.

Cette section ne contient pas de dispositions réglementaires.

Section II : Dommages matériels.

Articles R. 126-1 et R. 126-2

Non applicables.

Chapitre VII : L'assurance de protection juridique

Créé par le décret n° 90-697 du 1^{er} août 1990 – Art. 1^{er}

Article R. 127-1

Créé par le décret n° 90-697 du 1^{er} août 1990 – Art. 1^{er}

Remplacé par le décret n° 92-1356 du 22 décembre 1992 – Art 3

Les documents contractuels relatifs à l'assurance de protection juridique, mentionnés à l'article L. 127-2, doivent indiquer la modalité de gestion, prévue à l'article L. 321-6, pour laquelle l'entreprise a opté.

Si l'entreprise a opté pour celle prévue au premier tiret du premier alinéa de l'article L. 321-6, l'assuré doit, dès la première demande de mise en jeu de la garantie de protection juridique, être informé sans délai, par l'entreprise d'assurance, de l'adresse du ou des services assurant le traitement des sinistres de la branche Protection juridique.

Lorsque l'entreprise d'assurance a opté pour la modalité de gestion prévue au deuxième tiret du premier alinéa du même article, les documents contractuels doivent indiquer la dénomination et le siège de l'entreprise juridiquement distincte à qui est confiée la gestion des sinistres de la branche Protection juridique.

Lorsque l'entreprise d'assurance a opté pour la modalité de gestion prévue au troisième tiret du premier alinéa du même article, les documents contractuels indiquent, en caractères très apparents, que lorsque l'assuré est en droit de réclamer, au titre de la police, l'intervention de l'assurance de protection juridique, il a le droit de confier la défense de ses intérêts à un avocat ou à une personne qualifiée de son choix. Dès réception d'une déclaration de sinistre, l'assureur informe l'assuré qu'il bénéficie de ces mêmes dispositions législatives.

Articles R. 127-2 et R. 127-3

Créés par le décret n° 90-697 du 1^{er} août 1990 – Art. 1^{er}

Abrogés par le décret n° 92-1356 du 22 décembre 1992 – Art 3

Abrogés.

Chapitre VIII : L'assurance des risques de catastrophes technologiques

Ce chapitre et les articles qui le composent ont été créés par l'article 1^{er} du décret n° 2005-1466 du 28 novembre 2005 (modifications apportées au plan prises en compte bien que non étendues).

Articles R. 128-1 à R. 128-4

Non applicables.

<i>TITRE III : Règles relatives aux assurances de personnes et aux opérations de capitalisation.</i>

L'intitulé de ce titre a été remplacé par l'article 1^{er} du décret n° 93-385 du 19 mars 1993 (modification apportée au plan prise en compte bien que non étendue).

Chapitre I^{er} : Contrats d'assurance sur la vie ou de capitalisation se référant à des unités de compte.

Ce chapitre a été remplacé par l'article 1^{er} du décret n° 92-971 du 11 septembre 1992 (modification apportée au plan prise en compte bien que non étendue).

Articles R. 131-1 à R. 131-11

Non applicables.

Chapitre II : Les assurances sur la vie et les opérations de capitalisation.

L'intitulé de ce chapitre a été remplacé par l'article 1^{er}-I du décret n° 93-382 du 19 mars 1993 (modification apportée au plan prise en compte bien que non étendue).

Section I – Dispositions générales

Articles R. 132-1 à R. 132-5-7

Non applicables.

Section II – Les assurances populaires.

Cette section ne contient pas de dispositions réglementaires.

Section III – Participation des assurés aux bénéfices techniques et financiers

Cette section ne contient pas de dispositions réglementaires.

Section IV – Les assurances ayant pour objet l'acquisition d'immeubles au moyen de constitution de rentes viagères

Cette section ne contient pas de dispositions réglementaires.

Section V – Transfert de contrats liés à la cessation d'activité professionnelle

Cette section ainsi que les sous-sections comprenant les articles D. 132-6 à D.132-10 ont été créées par l'article 1,1° du décret n° 2006-1327 du 31 octobre 2006 (modifications apportées au plan prises en compte bien que non étendues).

Sous-section 1 : Dispositions générales

Articles D. 132-6 et D. 132-7

Non applicables.

Sous-section 2 : Règles particulières de transfert

Articles D. 132-8 à D. 132-10

Non applicables.

Chapitre IV : Engagements donnant lieu à constitution d'une provision de diversification

Ce chapitre comprenant les articles R. 134-1 à R. 134-14 a été créé par l'article 1^{er} du décret n° 2014-1008 du 4 septembre 2014 (modification apportée au plan prise en compte bien que non étendue).

Articles R. 134-1 à R. 134-11

Non applicables.

TITRE IV : Les assurances de groupe

***NB** : Ce titre initialement composé d'un chapitre unique comprenait les articles R. 140-1 à R. 140-8. Ces dispositions applicables en Nouvelle-Calédonie ont été abrogées par l'article 3 du décret n° 90-827 du 20 septembre 1990.*

Chapitre I : Dispositions générales aux assurances de groupe.

Ce chapitre et sa section 1 ont été créés par l'article 1^{er}-1° du décret n° 2006-976 du 1^{er} août 2006 (modifications apportées au plan prises en compte bien que non étendues).

Section I – Associations souscriptrices

Articles R. 141-1 à R. 141-11

Non applicables.

Code des assurances applicable en Nouvelle-Calédonie

Mise à jour le 30/12/2025

Chapitre II : Plans d'épargne retraite donnant lieu à l'adhésion à un contrat d'assurance de groupe

Ce chapitre comprenant les articles D. 142-1 et D. 142-2 a été rétabli par l'article 4 du décret n° 2019-1437 du 23 décembre 2019 (modification apportée au plan prise en compte bien que non étendue).

Articles D. 142-1 et D. 142-2

Non applicables.

Chapitre III : Retraite professionnelle supplémentaire

Ce chapitre comprenant les articles R. 143-1 à R. 143-6 a été créé par l'article 1^{er}, 1° du décret n° 2006-740 du 27 juin 2006 (modification apportée au plan prise en compte bien que non étendue).

Articles R. 143-1 à R. 143-6

Non applicables.

Chapitre IV : Contrats de prévoyance et de retraite supplémentaires souscrits par des associations

Ce chapitre ainsi que les sections qui regroupent les articles R. 144-1 à R. 144-31 ont été créés par l'article 1^{er}, 1° du décret n° 2011-1635 du 23 novembre 2011 (modifications apportées au plan prises en compte bien que non étendues.)

Section I – Dispositions générales

Article R. 144-1

Non applicable.

Section II – Dispositions particulières aux contrats de prévoyance et de retraite supplémentaire des professions non salariées

Articles R. 144-2 et R. 144-3

Non applicables.

Section III – Dispositions particulières au plan d'épargne retraite populaire

Sous-section 1 : Gouvernance du plan

Articles R. 144-4 à R. 144-17

Non applicables.

Sous-section 2 : Dispositions techniques spécifiques au plan d'épargne retraite populaire

Articles R. 144-18 à R. 144-31

Non applicables.

TITRE V : Le contrat de capitalisation

Chapitre unique

Section I – Dispositions générales

Article R. 150-1

*Créé par le décret n° 76-667 du 16 juillet 1976 – Art. 1^{er}
Abrogé par le décret n° 93-385 du 19 mars 1993 – Art. 3 – I et II*

Abrogé.

Article R. 150-2

*Créé par le décret n° 76-667 du 16 juillet 1976 – Art. 1^{er}
Modifié par le décret n° 79-792 du 4 septembre 1979 – Art. 1
Abrogé par le décret n° 93-385 du 19 mars 1993 – Art. 3 – I et II*

Abrogé.

Section II – Rachat

Article R. 150-3

*Créé par le décret n° 76-667 du 16 juillet 1976 – Art. 1^{er}
Abrogé par le décret n° 93-385 du 19 mars 1993 – Art. 3 – I et II*

Abrogé.

Section III – Tirages au sort

Article R. 150-4

Créé par le décret n° 76-667 du 16 juillet 1976 – Art. 1^{er}

En cas de tirage au sort, les sommes remboursées doivent être, soit égales, soit croissantes avec les tirages successifs, sans pouvoir dépasser le capital remboursable à l'échéance.

Les tirages ne peuvent avoir lieu plus d'une fois par mois.

Les conditions dans lesquelles s'effectuent les tirages au sort et la publicité donnée à leurs résultats sont fixées par décret pris après avis du conseil national des assurances.

Article R. 150-5

Créé par le décret n° 76-667 du 16 juillet 1976 – Art. 1^{er}

Les tirages au sort qui servent à déterminer les contrats ou titres de capitalisation remboursables par anticipation doivent s'effectuer publiquement en présence d'un huissier aux lieux fixés par les contrats, dans les conditions prévues par lesdits contrats et par la présente section.

Tout bulletin de souscription doit mentionner en caractères gras que les titres ne peuvent être remboursés par anticipation que par tirage au sort effectué en présence d'un huissier.

Article R. 150-6

Créé par le décret n° 76-667 du 16 juillet 1976 – Art. 1^{er}

Modifié par le décret n° 93-382 du 19 mars 1993 – Art. 2 – I ; Etendu par le décret n° 93-385 du 19 mars 1993 – Art. 3 – II

Après chaque tirage, il est établi une liste complète des numéros ou des combinaisons de lettres issus de ce tirage, ainsi que des numéros pouvant se déduire immédiatement des premiers par une méthode simple dont l'explication est donnée sur le titre et pouvant être, dès lors, considérés comme exclusivement désignés par le tirage de ces premiers numéros. Chaque tirage doit faire l'objet d'une liste distincte.

Article R. 150-7

Créé par le décret n° 76-667 du 16 juillet 1976 – Art. 1^{er}

Un procès-verbal du tirage, comportant notamment la liste mentionnée à l'article R. 150-6, est établi, à l'issue du tirage, par l'huissier, en présence des personnes ayant assisté au tirage.

Article R. 150-8

Créé par le décret n° 76-667 du 16 juillet 1976 – Art. 1^{er}

En cas de sortie d'un titre à un tirage, l'entreprise doit, avant toute démarche de ses représentants auprès du bénéficiaire, adresser par la poste à ce dernier une lettre l'informant que son contrat avec l'entreprise a pris fin et qu'il lui sera payé, sans aucune retenue et sans aucune obligation de sa part, ni à l'égard de la personne qui fera le paiement, ni à l'égard de l'entreprise, la somme fixée par les conditions générales de son titre et reproduite dans ladite lettre.

Article R. 150-9

Créé par le décret n° 76-667 du 16 juillet 1976 – Art. 1^{er}

Modifié par le décret n° 93-382 du 19 mars 1993 – Art. 2 – II ; Etendu par le décret n° 93-385 du 19 mars 1993 – Art. 3 – II

Après chaque tirage et dans un délai de huit jours, les entreprises doivent publier la liste prévue à l'article R. 150-6 et, en regard de celle-ci, une seconde liste indiquant les contrats ou titres effectivement remboursables. Cette dernière liste ne peut comporter d'autres numéros ou combinaisons de lettres que ceux figurant sur la première.

Article R. 150-10

Créé par le décret n° 76-667 du 16 juillet 1976 – Art. 1^{er}

Modifié par le décret n° 93-382 du 19 mars 1993 – Art. 2 – III ; Etendu par le décret n° 93-385 du 19 mars 1993 – Art. 3 – II

Copie des deux listes mentionnées à l'article R. 150-9 doit être adressée à toute personne intéressée, sur sa demande.

Article R. 150-11

Créé par le décret n° 76-667 du 16 juillet 1976 – Art. 1^{er}

Toute personne intéressée a droit, après chaque tirage, sur sa demande, à la délivrance d'une liste intégrale des titres sortis dans les séries qui l'intéressent et non encore remboursés.

Article R. 150-12

Créé par le décret n° 76-667 du 16 juillet 1976 – Art. 1^{er}

Abrogé par le décret n° 93-382 du 19 mars 1993 – Art. 2 – IV ; Etendu par le décret n° 93-385 du 19 mars 1993 – Art. 3 – II

Abrogé.

Article R. 150-13

Créé par le décret n° 76-667 du 16 juillet 1976 – Art. 1^{er}

Tous documents relatifs aux tirages au sort doivent contenir sommairement les indications suivantes :

1° Le nombre des tirages par an, ainsi que leurs dates et la durée des titres ;

2° Le mécanisme des tirages et les conditions de la publicité dans lesquelles ils s'effectuent ;

3° Les ressources qui alimentent les tirages lorsqu'ils ne sont pas garantis, la proportion des titres remboursés par anticipation à chaque tirage, avec la spécification de la méthode employée pour la désignation des titres par le sort ;

4° Les conditions que doit remplir le titre pour participer aux tirages et être payable.

Article R. 150-14

Créé par le décret n° 76-667 du 16 juillet 1976 – Art. 1^{er}

Si les documents susmentionnés comportent l'énonciation de titres sortis au tirage, cette énonciation ne peut être faite que sous la forme d'une reproduction des deux listes prévues à l'article R. 150-9, chaque liste étant précédée de l'indication du tarif en question et de la date du tirage au cours duquel les numéros énoncés sont sortis.

Article R. 150-15

Créé par le décret n° 76-667 du 16 juillet 1976 – Art. 1^{er}

Modifié par le décret n° 93-382 du 19 mars 1993 – Art. 2 – V ; Etendu par le décret n° 93-385 du 19 mars 1993 – Art. 3 – II

Toutefois, les entreprises qui procèdent à l'impression par tirages et par tarifs des listes mentionnées à l'article R. 150-9 et les communiquent gratuitement à tout intéressé qui le demande par lettre sont admises à insérer dans la presse des avis ne contenant, outre les indications prescrites par l'article R. 150-13, que la liste des contrats ou titres effectivement remboursables ou qu'un extrait régional de cette liste.

Dans ce cas, la liste ou l'extrait régional est suivi de la mention ci-après imprimée en caractères très apparents :

"L'entreprise remet ou envoie gratuitement à tout intéressé, sur sa demande, la liste complète des numéros désignés par le sort avec, en regard, les numéros des titres effectivement remboursables".

Article R. 150-16

Créé par le décret n° 76-667 du 16 juillet 1976 – Art. 1^{er}

Remplacé par le décret n° 93-385 du 19 mars 1993 – Art. 3 – II.

Les dispositions du présent titre sont applicables dans les territoires de la Nouvelle-Calédonie, de la Polynésie française, des Terres australes et antarctiques françaises et de Wallis-et-Futuna et dans la collectivité territoriale de Mayotte.

Section IV – Faculté de dénonciation.

Articles R. 150-17 et R. 150-18

Créés par le décret n° 76-667 du 16 juillet 1976 – Art. 1^{er}

Abrogés par le décret n° 93-385 du 19 mars 1993 – Art. 3

Abrogés.

Section V : Participation des porteurs de titres aux bénéfices.

NB : Cette section a été abrogée par le décret n° 93-382 du 19 mars 1993 (art 1-II) non applicable en Nouvelle-Calédonie

Article R. 150-19

Créé par le décret n° 76-667 du 16 juillet 1976 – Art. 1^{er}

Remplacé par le décret n° 79-792 du 4 septembre 1979 – Art. 2

Remplacé par le décret n° 82-617 du 16 juillet 1982 – Art 2

Abrogé par le décret n° 93-382 du 19 mars 1993 – Art 1 – II ; Etendu par le décret n° 93-385 du 19 mars 1993 – Art. 3 – II

Abrogé.

Article R. 150-20

Créé par le décret n° 82-617 du 16 juillet 1982 – Art 1^{er}

Remplacé par le décret n° 83-328 du 21 avril 1983 – Art 2 ;

Abrogé par le décret n° 93-382 du 19 mars 1993 – Art 1 – II ; Etendu par le décret n° 93-385 du 19 mars 1993 – Art. 3 – II

Abrogé.

Articles R. 150-21 à R. 150-23

Non applicables.

Article 150-24

Créé par le décret n° 84-1169 du 21 décembre 1984 – Art 1^{er} et 2

Abrogé par le décret n° 93-382 du 19 mars 1993 – Art 1 – II ; Etendu par le décret n° 93-385 du 19 mars 1993 – Art. 3 – II

Abrogé.

TITRE VI : Dispositions diverses relatives aux contrats d'assurance et de capitalisation

Chapitre unique

Section I – Rédaction du contrat en langue française

Article R. 160-1

Créé par le décret n° 76-667 du 16 juillet 1976 – Art. 1^{er}

Abrogé par le décret n° 92-1356 du 22 décembre 1992 – Art 4, 1°

Abrogé.

Section II – Polices d'assurance sur la vie ou bons de capitalisation ou d'épargne égarés, détruits ou volés

Articles R. 160-2 à R. 160-6

Non applicables.

Code des assurances applicable en Nouvelle-Calédonie

Mise à jour le 30/12/2025

Section III – Contrats d'assurance libellés en monnaie étrangère

Articles R. 160-7 et R. 160-8

Non applicables.

Section IV – Rachat par les entreprises d'assurance sur la vie des rentes inférieures à un certain montant minimal

Cette section ne comporte pas de dispositions réglementaires.

Section V – Effet sur les contrats d'assurance de la réquisition des biens et services

Articles R. 160-9 à R. 160-11

Non applicables.

Section VI – Assurances sur la vie en temps de guerre.

Articles R. 160-13 à R. 160-17

Non applicables.

<p><i>TITRE VII : Les contrats d'assurance maritime, aérienne et aéronautique, fluviale et lacustre, sur les marchandises transportées par tous modes et de responsabilité civile spatiale</i></p>

NB : L'intitulé de ce titre VII a été remplacé par l'article 3 du décret n° 2012-849 du 4 juillet 2012 (modification de plan prise en compte bien que non étendue)

Chapitre I : Dispositions générales

Article R. 171-1

Créé par le décret n° 76-667 du 16 juillet 1976 – Art. 1^{er}

Ne peuvent être écartées par les parties au contrat les dispositions des articles R. 172-5 et R. 172-6.

Article R. 171-2

Créé par le décret n° 76-667 du 16 juillet 1976 – Art. 1^{er}

Les dispositions du présent titre sont applicables dans les territoires de la Nouvelle-Calédonie, de la Polynésie française, de Saint-Pierre et Miquelon, des Terres australes et antarctiques françaises et de Wallis et Futuna.

Code des assurances applicable en Nouvelle-Calédonie

Mise à jour le 30/12/2025

Article D. 171-3

Non applicable.

Chapitre II : Règles communes aux diverses assurances maritime, fluviale et lacustre, et sur marchandises transportées par tous modes

NB : L'intitulé de ce chapitre a été complété par le décret n° 2012-849 du 4 juillet 2012 (modification de plan prise en compte bien que non étendue)

Section I – Conclusion du contrat

Article R. 172-1

Créé par le décret n° 76-667 du 16 juillet 1976 – Art. 1^{er}

La preuve du contrat d'assurance doit être faite par écrit.

Article R. 172-2

Créé par le décret n° 76-667 du 16 juillet 1976 – Art. 1^{er}

Le contrat d'assurance est constaté par une police, authentique ou sous seing privé.

Avant établissement de la police ou d'un avenant, la preuve de l'engagement des parties peut être établie par tout autre écrit, notamment par arrêté d'assurance ou note de couverture.

Article R. 172-3

Créé par le décret n° 76-667 du 16 juillet 1976 – Art. 1^{er}

La police d'assurance est datée du jour où elle est établie.

Elle indique :

- le lieu de souscription ;
- le nom et le domicile des parties contractantes, avec l'indication, le cas échéant, que celui qui fait assurer agit pour le compte d'autrui ;
- la chose ou l'intérêt assuré ;
- les risques assurés ou les risques exclus ;
- le temps et le lieu de ces risques ;
- la somme assurée ;
- la prime ;
- la clause à ordre ou au porteur, si elle a été convenue.

Article R. 172-3-1

Non applicable.

Section II – Obligations de l'assureur et de l'assuré

Cette section ne comporte pas de dispositions réglementaires

Section III – Règlement de l'indemnité

Article R. 172-4

Créé par le décret n° 76-667 du 16 juillet 1976 – Art. 1^{er}

Le délaissement est notifié à l'assureur par lettre recommandée ou par acte extrajudiciaire.

Il doit intervenir dans les trois mois de la connaissance de l'événement qui y donne lieu, ou de l'expiration du délai qui le permet.

Article R. 172-5

Créé par le décret n° 76-667 du 16 juillet 1976 – Art. 1^{er}

En notifiant le délaissement, l'assuré informe l'assureur de toutes les assurances qu'il a contractées ou dont il a connaissance.

Article R. 172-6

Créé par le décret n° 76-667 du 16 juillet 1976 – Art. 1^{er}

Le délai de prescription des actions nées du contrat d'assurance court :

1° En ce qui concerne l'action en paiement de la prime, de la date d'exigibilité ;

2° En ce qui concerne l'action d'avarie, de la date de l'événement qui donne lieu à l'action ; pour la marchandise, de la date de l'arrivée du navire ou autre véhicule de transport, ou, à défaut, de la date à laquelle il aurait dû arriver ou, si l'événement est postérieur, de la date de cet événement ;

3° Pour l'action en délaissement, de la date de l'événement qui y donne droit ou, si un délai est fixé pour donner ouverture à l'action, de la date d'expiration de ce délai ;

4° Lorsque l'action de l'assuré a pour cause la contribution d'avarie commune, la rémunération d'assistance ou le recours d'un tiers, du jour de l'action en justice contre l'assuré ou du jour de paiement.

Pour l'action en répétition de toute somme payée en vertu du contrat d'assurance, le délai court alors de la date du paiement indu.

Chapitre III : Règles particulières aux assurances maritime, fluviale et lacustre, et sur marchandises transportées par tous modes

NB : L'intitulé de ce chapitre et des sections qui le composent ont été modifiés par le décret n° 2012-849 du 4 juillet 2012 (modifications de plan prises en compte bien que non étendues)

Section I – Assurances sur corps maritimes, fluviaux et lacustres

Article R. 173-1

Créé par le décret n° 76-667 du 16 juillet 1976 – Art. 1^{er}
Abrogé par le décret n° 92-1356 du 22 décembre 1992 – Art 4

Abrogé.

Section II – Assurances sur marchandises transportées par tous modes

Articles R. 173-2 à R. 173-7

Créés par le décret n° 76-667 du 16 juillet 1976 – Art. 1^{er}
Abrogés par le décret n° 92-1356 du 22 décembre 1992 – Art 4

Abrogés.

Section III – Assurance de responsabilité civile maritime, fluviale et lacustre

Cette section ne comporte pas de dispositions réglementaires.

Chapitre IV : Règles spéciales aux assurances fluviale et lacustre

NB : Ce chapitre a été créé par l'article 7 du décret n° 2012-849 du 4 juillet 2012 (modification de plan prise en compte bien que non étendue)

Ce chapitre ne comporte pas de dispositions réglementaires.

Chapitre V : Assurance sur corps et de responsabilité civiles aérienne et aéronautique

NB : Ce chapitre et la section qui le compose a été créé par l'article 7 du décret n° 2012-849 du 4 juillet 2012 (modifications de plan prises en compte bien que non étendues)

Section I – Dispositions générales

Articles R. 175-1 à R. 175-5

Non applicables.

Chapitre VI : Assurance de responsabilité civiles relative à une opération spatiale

NB : Ce chapitre a été créé par l'article 7 du décret n° 2012-849 du 4 juillet 2012 (modification de plan prise en compte bien que non étendue)

Code des assurances applicable en Nouvelle-Calédonie

Mise à jour le 30/12/2025

Article R. 176-1

Non applicable.

TITRE IX : Dispositions particulières aux départements du Bas-Rhin, du Haut-Rhin et de la Moselle et dispositions applicables à Mayotte, dans les îles Wallis et Futuna et dans les Terres australes et antarctiques françaises

NB : Ce titre créé par le décret n° 2008-1549 du 31 décembre 2008 a été remplacé par le décret n° 2012-849 du 4 juillet 2012 (création et modification de plan prises en compte bien que non étendues)

Article R. 181-1

Non applicable.

Chapitre I^{er} : Dispositions particulières aux départements du Bas-Rhin, du Haut-Rhin et de la Moselle en matière d'assurance générale

NB : Ce chapitre a été créé par l'article 8 du décret n° 2012-849 du 4 juillet 2012 (modification de plan prise en compte bien que non étendue)

Ce chapitre ne comporte pas de dispositions réglementaires.

Chapitre II : Dispositions particulières aux départements du Bas-Rhin, du Haut-Rhin et de la Moselle applicables aux assurances non fluviales

NB : Ce chapitre a été créé par l'article 8 du décret n° 2012-849 du 4 juillet 2012 (modification de plan prise en compte bien que non étendue)

Ce chapitre ne comporte pas de dispositions réglementaires.

Chapitre III : Dispositions spécifiques à Mayotte

NB : Ce chapitre créé par le décret n° 2012-849 du 4 juillet 2012 a été abrogé par le décret n° 2015-513 du 7 mai 2015 (modifications de plan prises en compte bien que non étendues).

Article R. 193-1

Non applicable.

Chapitre IV : Dispositions applicables dans les îles Wallis et Futuna

NB : Ce chapitre a été créé par le décret n° 2012-849 du 4 juillet 2012 (modification de plan prise en compte bien que non étendue).

Article R. 194-1

Non applicable.

Chapitre V : Dispositions applicables dans les Terres australes et antarctiques françaises

NB : Ce chapitre a été créé par le décret n° 2012-849 du 4 juillet 2012 (modification de plan prise en compte bien que non étendue).

Article R. 195-1

Non applicable.

LIVRE II : ASSURANCES OBLIGATOIRES

TITRE I^{ER} : L'assurance des véhicules terrestres à moteur et de leurs remorques et semi-remorques

Chapitre I^{er} : L'obligation de s'assurer

Section I : Personnes assujetties

Article R. 211-1

Créé par la délibération n° 141/CP du 19 avril 2024 – Art. 1^{er}.

Les contrats prévus à l'article Lp. 211-1 couvrent, en plus de la responsabilité civile des personnes qui y sont mentionnées, la responsabilité civile du propriétaire du véhicule même s'il n'est ni souscripteur, ni gardien, ni conducteur du véhicule.

Section II : Etendue de l'obligation d'assurance

Article R. 211-2

Créé par la délibération n° 141/CP du 19 avril 2024 – Art. 1^{er}.

L'assurance doit être souscrite sans limitation de montant en ce qui concerne les dommages corporels.

S'agissant des dommages aux biens, elle doit être souscrite pour un montant au moins égal à celui fixé par arrêté du gouvernement de la Nouvelle-Calédonie, lequel ne peut être inférieure à 100 000 000 de francs CFP, par sinistre et quel que soit le nombre de victimes.

Article R. 211-3

Créé par la délibération n° 141/CP du 19 avril 2024 – Art. 1^{er}.

L'obligation d'assurance ne s'applique pas à la réparation :

1 - Des dommages subis :

1 - Par la personne conduisant le véhicule ;

2 - Par une personne salariée ou travaillant pour un employeur, à l'occasion d'un accident de travail.

N'est pas comprise dans cette exclusion la couverture de la réparation complémentaire, pour les dommages consécutifs à un accident défini à l'article 2 du décret modifié n° 57-245 du 24 février 1957 *sur la réparation et la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles dans les Territoires d'Outre-Mer*, subis par une personne salariée ou travaillant pour un employeur et qui est victime d'un accident dans lequel

est impliqué un véhicule terrestre à moteur conduit par cet employeur, un de ses préposés ou une personne appartenant à la même entreprise que la victime, et survenu sur une voie ouverte à la circulation publique ;

2 - Des dommages ou de l'aggravation des dommages causés par des armes ou engins destinés à exploser par modification de structure du noyau de l'atome ou par tout combustible nucléaire, produit ou déchet radioactif ou par tout autre source de rayonnements ionisants et qui engagent la responsabilité exclusive d'un exploitant d'installation nucléaire ;

3 - Des dommages atteignant les immeubles, choses ou animaux loués ou confiés au conducteur à n'importe quel titre ;

4 - Des dommages causés aux marchandises et objets transportés, à l'exception de la détérioration des vêtements des personnes transportées résultant d'un dommage corporel.

Article R. 211-4

Créé par la délibération n° 141/CP du 19 avril 2024 – Art. 1^{er}.

Les contrats d'assurance de véhicule prévus à l'article Lp. 211-1 spécifient les caractéristiques des remorques dont l'attelage à un véhicule terrestre à moteur ne constitue pas, au sens des articles L. 113-4 et L. 113-9, une aggravation du risque couvert par le contrat garantissant ce véhicule.

Article R. 211-5

Créé par la délibération n° 141/CP du 19 avril 2024 – Art. 1^{er}.

1/ Lorsqu'un train routier est impliqué dans un accident de la circulation, la personne lésée peut exercer l'action directe au choix contre l'assureur du véhicule tracteur ou contre l'assureur de la remorque. L'assureur saisi de l'action doit garantir la responsabilité de l'ensemble du véhicule articulé à l'égard de la personne lésée, pour le compte de qui il appartiendra et dans les limites du contrat.

L'assureur qui aura pris en charge l'indemnisation des personnes lésées, que ce soit l'assureur du véhicule ou celui de la remorque ou de la semi-remorque, dispose, le cas échéant, d'un droit de recours contre l'assureur de l'autre partie de l'ensemble articulé, ou contre toute autre partie qui porterait finalement la responsabilité des dommages.

2/ Un train routier s'entend d'un véhicule à moteur auquel est attelée une remorque ou une semi-remorque dont l'avant repose sur un avant-train, ou, d'un petit-train au sens de l'article 1^{er} de la délibération n°133 du 28 juillet 1998 *définissant les caractéristiques et les conditions d'utilisation des véhicules autres que les autocars et les autobus, destinés à des usages de tourisme et de loisirs dit « petits trains routiers »*.

Section III : Franchises, exclusions de garanties et déchéances.

Article R. 211-6

Créé par la délibération n° 141/CP du 19 avril 2024 – Art. 1^{er}.

Le contrat d'assurance, lorsqu'il comporte l'une des exclusions de garantie prévues à l'article Lp. 211-8, doit rappeler que si les limitations d'emploi qui justifient cette exclusion ne sont pas respectées, les peines

Code des assurances applicable en Nouvelle-Calédonie

Mise à jour le 30/12/2025

prévues par l'article Lp. 211-26 et la majoration prévue par le premier alinéa de l'article Lp. 211-27, seront encourues.

Article R. 211-7

Créé par la délibération n° 141/CP du 19 avril 2024 – Art. 1^{er}.

Ne sont pas opposables aux victimes ou à leurs ayants droit :

- 1° - La franchise prévue à l'article L. 121-1 ;
- 2° - Les déchéances, à l'exception de la suspension régulière de la garantie pour non-paiement de la prime ;
- 3° - La réduction de l'indemnité applicable conformément à l'article L. 113-9 ;

Dans ces cas, l'assureur procède au paiement de l'indemnité pour le compte du responsable.

Il peut exercer contre ce dernier une action en remboursement pour toutes les sommes qu'il a ainsi payées ou mises en réserve à sa place.

Section IV : Contrôle et sanction de l'obligation d'assurance

Article R. 211-8

Créé par la délibération n° 141/CP du 19 avril 2024 – Art. 1^{er}.

I - Tout conducteur d'un véhicule visé à l'article Lp. 211-1 doit, dans les conditions prévues par la présente section, être en mesure de présenter, aux fonctionnaires ou agents chargés de constater les infractions à la police de la circulation, un des documents prévus aux articles R. 211-9 et R. 211-11, qui présume que l'obligation d'assurance a été satisfaite.

A défaut, la justification est fournie aux autorités judiciaires par tous moyens.

II - Les documents justificatifs prévus au présent article n'impliquent pas une obligation de garantie à la charge de l'assureur.

Paragraphe 1 : L'attestation d'assurance

Article R. 211-9

Créé par la délibération n° 141/CP du 19 avril 2024 – Art. 1^{er}.

I - L'entreprise d'assurance délivre, sans frais, une attestation d'assurance conforme au modèle arrêté par le gouvernement de la Nouvelle-Calédonie et qui mentionne :

- a) la dénomination et l'adresse de l'entreprise d'assurance ;
- b) les nom, prénoms et adresse du souscripteur du contrat ;

Code des assurances applicable en Nouvelle-Calédonie

Mise à jour le 30/12/2025

c) le numéro de la police d'assurance ;

d) la période pour laquelle la police d'assurance a été souscrite ;

e) les caractéristiques du véhicule, notamment son numéro d'immatriculation ou, à défaut, et, s'il y a lieu, le numéro de série du véhicule.

II - Cette attestation est délivrée pour chacun des véhicules couverts par le contrat d'assurance. Toutefois, lorsque le contrat couvre à la fois le véhicule terrestre à moteur et ses remorques ou semi-remorques, une attestation unique peut être délivrée, à la condition que le contrat précise le type de remorques ou semi-remorques qui peuvent être utilisées et, le cas échéant, leur numéro d'immatriculation.

III - Pour les contrats d'assurance conclus par les professionnels de la réparation, de la vente ou du contrôle de l'automobile visés à l'article Lp. 211-2, l'attestation d'assurance est délivrée en autant d'exemplaire que le prévoit le contrat.

Par dérogation au I, cette attestation ne comporte pas les indications prévues au e. Elle est en outre complétée de la profession du souscripteur et, en termes apparents, de la lettre : « W » ».

Le conducteur d'un véhicule qui présente aux autorités chargées du contrôle cette attestation d'assurance doit être en mesure de justifier que la conduite du véhicule lui a été confiée dans les conditions prévues au premier alinéa de l'article Lp. 211-2.

IV - Pour les véhicules utilisés dans le cadre d'une activité de transport public particulier de personnes, si le document justificatif ne mentionne pas que la garantie du contrat couvre le transport de personnes effectué à titre onéreux, il est complété d'un justificatif qui en atteste.

Article R. 211-10

Créé par la délibération n° 141/CP du 19 avril 2024 – Art. 1^{er}.

La présomption qu'il a été satisfait à l'obligation d'assurance est établie par l'attestation d'assurance pour la période qu'elle mentionne. Toutefois, cette présomption subsiste un mois à compter de l'expiration de cette période.

Article R. 211-11

Créé par la délibération n° 141/CP du 19 avril 2024 – Art. 1^{er}.

I - L'attestation d'assurance est délivrée dans les quinze jours suivants la souscription ou le renouvellement du contrat.

II - A défaut d'établissement immédiat de l'attestation d'assurance, l'entreprise d'assurance délivre sans frais, à la souscription du contrat ou en cours de contrat, une attestation provisoire qui établit la présomption d'assurance pendant une période, dont la durée ne peut excéder un mois.

Cette attestation provisoire est établie en autant d'exemplaires que l'attestation d'assurance et mentionne :

- la dénomination et l'adresse de l'entreprise d'assurance ;

- les nom, prénoms et adresse du souscripteur du contrat ;

Code des assurances applicable en Nouvelle-Calédonie

Mise à jour le 30/12/2025

- la nature et le type du véhicule ou, en ce qui concerne les contrats d'assurance mentionnés à l'article Lp. 211-2, la profession du souscripteur et en termes apparents, de la lettre « W » ;
- la période pendant laquelle elle est valable.

La prolongation d'un mois de la présomption mentionnée à l'article R. 211-10 ne s'applique pas à l'attestation provisoire.

Article R. 211-12

Créé par la délibération n° 141/CP du 19 avril 2024 – Art. 1^{er}.

Pour les véhicules appartenant à l'Etat, la Nouvelle-Calédonie et ses provinces, ou mis à leur disposition, qui ne sont pas couverts par un contrat d'assurance et ne font pas l'objet d'une immatriculation spéciale, l'autorité administrative compétente établit une attestation de propriété selon le modèle arrêté par le gouvernement de la Nouvelle-Calédonie.

Aucune attestation de propriété ne peut être délivrée par une autorité qui n'aurait pas reçu délégation à cet effet.

Article R. 211-13

Créé par la délibération n° 141/CP du 19 avril 2024 – Art. 1^{er}.

En cas de perte ou de vol des attestations d'assurance ou de propriété, prévues par la présente section, l'assureur ou l'autorité compétente en délivre un duplicata sur simple demande de l'assuré.

Article R. 211-14

Créé par la délibération n° 141/CP du 19 avril 2024 – Art. 1^{er}.

I - Est puni de la peine d'amende prévue pour les contraventions de première classe tout conducteur d'un véhicule mentionné à l'article Lp. 211-1, non soumis à l'obligation prévue à l'article R. 211-15, qui n'est pas en mesure de présenter les documents justificatifs prévus par la présente section. Cette pénalité n'est pas applicable lorsque ce conducteur est passible de la sanction prévue à l'alinéa suivant.

Est punie de la peine d'amende prévue pour les contraventions de la quatrième classe toute personne qui, invitée à justifier dans un délai de cinq jours de la possession d'un de ces documents justificatifs, ne le présente pas avant l'expiration de ce délai.

II - Est puni de la peine d'amende prévue pour les contraventions de deuxième classe l'assureur qui refuse de délivrer un des documents justificatifs prévu par la présente section.

Paragraphe 2 : Le certificat d'assurance

Article R. 211-15

Code des assurances applicable en Nouvelle-Calédonie

Mise à jour le 30/12/2025

Créé par la délibération n° 141/CP du 19 avril 2024 – Art. 1^{er}.

Tout souscripteur d'un contrat d'assurance prévu par l'article Lp. 211-1 appose sur le véhicule automoteur assuré, dans les conditions fixées par un arrêté du gouvernement de la Nouvelle-Calédonie, un certificat d'assurance.

Cette obligation s'applique à tous les véhicules à moteur, à l'exception des véhicules et matériels agricoles ou de travaux publics, des engins spéciaux et des véhicules circulant avec un certificat d'immatriculation spécial W.

Article R. 211-16

Créé par la délibération n° 141/CP du 19 avril 2024 – Art. 1^{er}.

I - Ce certificat d'assurance, délivré sans frais, par les entreprises d'assurance mentionne :

- a) La dénomination de l'entreprise d'assurance ;
- b) Un numéro permettant l'identification du souscripteur ;
- c) Le numéro d'immatriculation du véhicule ;
- d) Le numéro de série du véhicule lorsque le véhicule n'est pas soumis à immatriculation ;
- e) Les dates de début et de fin de validité.

II - Il est délivré pour chacun des véhicules couverts par le contrat d'assurance, à l'exception des remorques.

III - Par dérogation au I, pour les contrats d'assurance conclus par les professionnels de la réparation, de la vente ou du contrôle de l'automobile visés à l'article Lp. 211-2, le certificat d'assurance ne comporte pas les indications prévues au c) et d). Il est en outre complété de la lettre « W » en termes apparents.

Le conducteur d'un véhicule sur lequel est apposé le certificat d'assurance doit également être en mesure de justifier aux autorités chargées du contrôle que la conduite du véhicule lui a été confiée dans les conditions prévues au premier alinéa de l'article Lp. 211-2.

Article R. 211-17

Créé par la délibération n° 141/CP du 19 avril 2024 – Art. 1^{er}.

I - Le certificat d'assurance est délivré dans les quinze jours suivants la souscription ou le renouvellement du contrat.

II - A défaut d'établissement immédiat du certificat d'assurance, l'entreprise d'assurance délivre, sans frais, à la souscription du contrat ou en cours de contrat, un certificat provisoire.

Les dates de validité portées sur le certificat d'assurance et le certificat provisoire sont celles respectivement portées sur l'attestation d'assurance et l'attestation provisoire.

III - En cas de perte ou de vol du certificat d'assurance, l'assureur en délivre un duplicata sur simple demande du souscripteur du contrat.

Article R. 211-18

Créé par la délibération n° 141/CP du 19 avril 2024 – Art. 1^{er}.

La présomption qu'il a été satisfait à l'obligation d'assurance est établie par le certificat d'assurance pour la période qu'il mentionne. Toutefois, cette présomption subsiste un mois à compter de l'expiration de cette période.

Cette prolongation d'un mois ne s'applique pas au certificat provisoire.

Article R. 211-19

Créé par la délibération n° 141/CP du 19 avril 2024 – Art. 1^{er}.

Les véhicules visés au deuxième alinéa de l'article R. 211-15 utilisés par l'Etat, la Nouvelle-Calédonie et ses provinces, sont équipés, lorsqu'ils ne font pas l'objet d'une immatriculation spéciale, d'un certificat d'assurance spécifique dont les caractéristiques sont fixées par arrêté du gouvernement de la Nouvelle-Calédonie.

Article R. 211-20

Créé par la délibération n° 141/CP du 19 avril 2024 – Art. 1^{er}.

I - Est puni de la peine d'amende prévue pour les contraventions de deuxième classe tout souscripteur d'un contrat d'assurance relatif à un véhicule mentionné à l'article R. 211-15 qui omet d'apposer sur le véhicule le certificat d'assurance ou appose un certificat non valide.

II - Est puni de la peine d'amende prévue pour les contraventions de deuxième classe l'assureur qui refuse de délivrer un certificat d'assurance ou qui délivre un certificat non conforme au modèle arrêté par le gouvernement de la Nouvelle-Calédonie.

Section V : Procédure d'indemnisation des victimes

[Réservée]

Chapitre II : L'obligation d'assurer : la commission de tarification en assurance automobile

Article R. 212-1

Créé par la délibération n° 141/CP du 19 avril 2024 – Art. 1^{er}.

Est considéré comme un refus d'assurance au sens de l'article Lp. 212-1 le silence gardé par l'assureur pendant plus de quinze jours à compter de la réception de la demande de souscription qui lui a été remise en mains propres contre récépissé ou adressée par lettre recommandée avec demande d'avis de réception ou par courrier électronique avec demande d'accusé de réception.

Est également assimilé à un refus le fait par l'assureur, saisi d'une demande de souscription d'assurance, de subordonner son acceptation à la couverture de risques non prévus dans l'obligation d'assurance ou dont l'étendue excéderait les limites de l'obligation d'assurance.

Article R. 212-2

Créé par la délibération n° 141/CP du 19 avril 2024 – Art. 1^{er}.

La commission de tarification en assurance automobile désigne à tour de rôle l'assureur tenu de garantir le risque dont elle est saisie parmi les entreprises d'assurance couvrant en Nouvelle-Calédonie les risques de responsabilité civile résultant de l'emploi de véhicules terrestres à moteur.

Article R. 212-3

Créé par la délibération n° 141/CP du 19 avril 2024 – Art. 1^{er}.

S'agissant des dommages aux biens, le gouvernement de la Nouvelle-Calédonie peut fixer par arrêté les montants inhérents à la franchise prévue au I de l'article Lp. 212-1 après avis simple de la commission de tarification en assurance automobile (CTAA).

Article R. 212-4

Créé par la délibération n° 141/CP du 19 avril 2024 – Art. 1^{er}.

Le délai de dix-huit mois mentionné au II de l'article Lp. 212-1 court à compter de la date de la souscription ou du renouvellement du contrat et s'achève le jour où le demandeur se voit opposer le troisième refus.

Article R. 212-5

Créé par la délibération n° 141/CP du 19 avril 2024 – Art. 1^{er}.

La personne qui saisit la commission de tarification en assurance automobile de même que les assureurs sont tenus de fournir à la commission les éléments d'information nécessaires à l'instruction de la demande.

Article R. 212-6

Créé par la délibération n° 141/CP du 19 avril 2024 – Art. 1^{er}.

Les membres de la commission de tarification en assurance automobile exercent leurs fonctions à titre gratuit.

En cas de vacance d'un siège d'un membre de la commission, constatée par son président, pour quelque cause que ce soit, il est procédé à son remplacement pour la durée du mandat restant à courir.

Article R. 212-7

Créé par la délibération n° 141/CP du 19 avril 2024 – Art. 1^{er}.

La commission de tarification en assurance automobile se réunit, autant que nécessaire, sur convocation de son président qui fixe l'ordre du jour.

La convocation est adressée aux membres de la commission, par voie postale ou électronique, au moins quinze jours francs avant la date de la réunion. Elle joint l'ensemble des documents nécessaires à l'examen des sujets inscrits à l'ordre du jour.

Article R. 212-8

Créé par la délibération n° 141/CP du 19 avril 2024 – Art. 1^{er}.

Les réunions de la commission de tarification en assurance automobile ne sont pas publiques.

Toutefois, le président peut, selon les sujets traités, inviter toute personne qualifiée à assister à une partie ou à la totalité d'une séance de la commission.

Les membres de la commission ainsi que toutes les personnes amenées à y assister à ses travaux sont tenus à une obligation de confidentialité.

Article R. 212-9

Créé par la délibération n° 141/CP du 19 avril 2024 – Art. 1^{er}.

La commission de tarification en assurance automobile peut délibérer si elle réunit, outre son président, au moins un représentant des assureurs et un représentant des assurés ou le représentant de l'association d'aide aux victimes.

Le membre de la commission, qui exercerait par ailleurs pour le compte de l'entreprise d'assurance désignée pour couvrir le risque dont est saisie la commission, est tenu de se déporter. Si ce déport conduit le président à délibérer avec le seul membre représentant les assurés, le dossier est renvoyé à la séance suivante.

Article R. 212-10

Créé par la délibération n° 141/CP du 19 avril 2024 – Art. 1^{er}.

A peine d'irrecevabilité de la demande, la commission de tarification en assurance automobile est saisie, dans les quinze jours suivants le refus du dernier assureur, par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, par courrier électronique avec demande d'accusé de réception ou par le dépôt physique contre récépissé.

La liste des pièces jointes à la demande est fixée par arrêté du gouvernement de la Nouvelle-Calédonie.

Article R. 212-10-1

Créé par l'arrêté n°AG-2025-DECAT-0292 du 30 décembre 2025 – Art. 1^{er}

Le dossier joint à la demande comprend les pièces à fournir suivantes :

1°/ Le formulaire « demande de saisine de la commission » dûment renseigné, daté et signé du déclarant souscripteur, selon le cas concerné par la demande ;

2°/ Un « questionnaire d'assurance » renseigné et signé par le déclarant/souscripteur, comportant les informations suivantes :

a) l'identité du déclarant/souscripteur ;

b) les descriptions sur le(s) véhicule(s) à assurer ;

c) renseignements concernant le(s) conducteur(s) désignés ;

d) les antécédents au cours des trente-six (36) derniers mois ;

e) les entreprises d'assurances précédentes ayant garanti le(s) véhicule(s) au cours des dix-huit (18) derniers mois.

3°/ Le cas échéant, une « attestation de refus d'assurer » datée, tamponnée et signée par minimum trois (3) assureurs ou intermédiaires d'assurance, ou à défaut de réponse de l'assureur, l'avis postal ou électronique de réception ou le récépissé signé par l'entreprise d'assurance justifiant de l'envoi ou du dépôt de la demande de souscription ;

4°/ La copie de la carte grise du véhicule concerné ;

5° / La copie du permis de conduire ;

6°/ Le relevé d'information intégral établi par l'autorité ayant délivré le permis de conduire ;

7°/ Un relevé d'informations établi par la dernière entreprise d'assurance ayant garanti le demandeur pour les risques de responsabilité civile résultant de l'emploi de véhicules terrestres à moteur.

Ce relevé comporte les indications suivantes :

- nom, prénom, date de naissance, numéro et date de délivrance du permis de conduire du souscripteur et de chacun des conducteurs désignés au contrat ;

- nombre, nature, date de survenance et conducteur responsable des sinistres survenus au cours des cinq (5) années précédant l'établissement du relevé d'informations, ainsi que la part de responsabilité retenue ;

- le coefficient de réduction-majoration appliqué à la dernière échéance annuelle ;

- la date à laquelle les informations ci-dessus ont été arrêtées.

8°/ La décision judiciaire en cas de suspension ou retrait du permis de conduire lié à l'alcool et/ou aux stupéfiants ;

9 °/ Une Attestation de la Commission de Reconnaissance du Handicap et de la Dépendance de Nouvelle-Calédonie.

Lorsqu'il saisit la commission de tarification en assurance automobile sur le fondement du II de l'article Lp. 212-1, le demandeur fournit également une copie du contrat d'assurance antérieurement conclu et le dernier avis d'échéance, et indique le cas échéant, les nouvelles conditions tarifaires contestées.

Le demandeur, relevant du fondement du III de l'article Lp. 212-1 et ne disposant pas de contrat d'assurance antérieur, fournit le dernier devis présenté par l'assureur pour lequel il conteste les conditions tarifaires.

Article R. 212-11

Créé par la délibération n° 141/CP du 19 avril 2024 – Art. 1^{er}.

1/ Le secrétariat de la commission de tarification en assurance automobile est assuré par le ou les services compétents du gouvernement de la Nouvelle-Calédonie.

Il accuse réception des demandes adressées à la commission et réalise un contrôle formel des éléments du dossier avant de le transmettre du président de la commission en vue de son instruction.

Les délais ainsi que les modalités de ce contrôle sont fixées par arrêté du gouvernement de la Nouvelle-Calédonie.

2/ Le secrétariat notifie au demandeur l'irrecevabilité de sa demande dans les cas suivants :

a) Lorsqu'elle n'entre pas dans le périmètre de l'obligation d'assurance automobile prévue par l'article Lp. 211-1.

b) Lorsqu'elle n'a pas été effectuée dans les formes et délais prévus par l'article R. 212-10 et par l'arrêté visé au présent article.

3/ Il rédige les procès-verbaux des réunions de la commission et en notifie les décisions aux demandeurs.

Article R. 212-11-1

Créé par l'arrêté n° AG-2025-DECAT-0292 du 30 décembre 2025 – Art. 2

1°/ Dans un délai de dix (10) jours ouvrés à compter de la date de réception de la demande, le secrétariat de la commission s'assure de la recevabilité et de la complétude du dossier et, le cas échéant, invite le demandeur par écrit à fournir les informations manquantes.

Sous peine de caducité de sa demande, le demandeur dispose d'un délai de dix (10) jours ouvrés à compter de la date de réception de la demande d'informations complémentaires pour les transmettre au secrétariat.

A défaut de demande complémentaire dans le délai imparti, le dossier est réputé complet.

2°/ Dans un délai de dix (10) jours ouvrés à compter de la date de réception des informations manquantes, le secrétariat s'assure de la complétude du dossier et le notifie au demandeur, dans le cas contraire, l'irrecevabilité de sa demande.

3°/ L'affaire sera instruite à compter de la date de notification au demandeur de la complétude de son dossier et la décision prise par la commission lui sera notifiée dans un délai de dix (10) jours ouvrés après le vote et la tenue de la commission.

Article R. 212-12

Créé par la délibération n° 141/CP du 19 avril 2024 – Art. 1^{er}.

Dès la transmission du dossier de la demande par le secrétariat, le président désigne parmi les membres de la commission un binôme de rapporteurs chargé de son instruction. Ce binôme est composé d'un représentant des assureurs et d'un représentant des assurés ou du représentant de l'association d'aide aux victimes.

Les rapporteurs participent aux votes de la commission.

Article R. 212-13

Créé par la délibération n° 141/CP du 19 avril 2024 – Art. 1^{er}.

La commission de tarification en assurance automobile rend sa décision dans un délai de deux mois à compter de sa saisine.

Cette décision est notifiée au demandeur dans un délai de dix jours.

Article R. 212-14

Créé par la délibération n° 141/CP du 19 avril 2024 – Art. 1^{er}.

Les modalités d'organisation et de fonctionnement de la commission de tarification en assurance automobile, notamment les règles de présentation et d'examen des demandes, qui ne sont pas prévues par le présent chapitre et les arrêtés du gouvernement auxquels il renvoie, sont fixées par le règlement intérieur de la commission.

TITRE IV – L'assurance des travaux de construction

Chapitre I – L'assurance de responsabilité obligatoire

Article R. 241-1

Créé par la délibération n° 409 du 18 mars 2019 – Art. 1^{er}.

Pour tout contrat souscrit pour l'application de l'article Lp. 241-1, le projet de contrat ou la notice d'information remis avant la conclusion du contrat en application du premier alinéa de l'article L. 112-2 comprend une fiche d'information décrivant le fonctionnement dans le temps des garanties déclenchées par

le fait dommageable, le fonctionnement dans le temps des garanties déclenchées par la réclamation, ainsi que les conséquences de la succession de contrats ayant des modes de déclenchement différents, selon le modèle fixé par arrêté du gouvernement de la Nouvelle-Calédonie.

Article R. 241-1-1

Créé par l'arrêté n°2019/1585/GNC du 16 juillet 2019-Art. 1^{er}

La fiche d'information prévue à l'article R. 241-1 est conforme au modèle annexé au présent article.

NB : L'annexe au présent article se trouve dans la rubrique « Annexes » du code.

Chapitre II – L'assurance de dommages obligatoire

Article R. 242-1

Créé par la délibération n° 409 du 18 mars 2019 – Art. 1^{er}.

Le seuil prévu à l'article Lp. 242-4 est de quinze millions (15 000 000 F CFP) de francs CFP.

Article R. 242-2

Créé par l'arrêté n°2019-1587/GNC du 16 juillet 2019 – Art. 1^{er}

La franchise applicable au contrat d'assurance mentionné à l'article Lp. 242-1-I est fixée par le contrat et encadrée comme suit :

- pour les constructions à usage d'habitation, la franchise est au plus de 25 000 F CFP par sinistre ;
- pour les constructions destinées à un usage autre que l'habitation, la franchise est comprise entre 25 000 et 250 000 F CFP par sinistre.

Chapitre III - Dispositions communes

Section I : Les clauses-types du contrat d'assurance

Article R. 243-1

Créé par la délibération n° 409 du 18 mars 2019 – Art. 1^{er}.

Tout contrat d'assurance souscrit pour l'application du titre IV du livre II du présent code doit obligatoirement comporter les clauses figurant :

- aux annexes I et III au présent article, en ce qui concerne l'assurance de responsabilité
- à l'annexe II au présent article, en ce qui concerne l'assurance de dommages.

Toute autre clause du contrat ne peut avoir pour effet d'altérer d'une quelconque manière le contenu ou la portée de ces clauses, sauf si elle s'applique exclusivement à des garanties plus larges que celles prévues par le titre IV du livre II du présent code.

Section 2 : Les attestations d'assurance

Article R. 243-2

Créé par l'arrêté n° 2019-1585/GNC du 16 juillet 2019 – Art. 2.

Les attestations d'assurance prévues à l'article Lp. 243-2 doivent obligatoirement comporter les informations figurant aux annexes I à III au présent article, selon le type de contrat.

L'attestation peut, le cas échéant, comporter des mentions relatives à d'autres garanties ou extensions prévues dans le contrat d'assurance. Néanmoins, au titre de la garantie obligatoire prévue par les articles Lp. 241-1, Lp. 241-2 et Lp. 242-1, l'attestation ne doit comporter aucune mention de nature à écarter ou limiter d'une quelconque façon la portée des mentions minimales ci-dessous mentionnées.

Ces attestations sont signées par un assureur agréé par le gouvernement de la Nouvelle-Calédonie ou par une personne identifiée qu'il a dûment mandaté.

NB : Les annexes au présent article se trouvent dans la rubrique « Annexes » du code.

Section 3 : L'instance paritaire d'assurance construction

Article R. 243-3

Créé par la délibération n° 64 du 18 février 2020 – Art. 2.

Complété par la délibération n° 250 du 28 juillet 2022 – Art. 44

Le président et les membres de l'instance paritaire de la construction instituée à l'article Lp. 243-3-1, répartis en trois collèges, sont nommés par arrêté du gouvernement de la Nouvelle-Calédonie selon les modalités suivantes :

1° le président doit faire preuve d'un certain niveau d'expertise en matière juridique ou assurantielle, de sa connaissance du secteur de la construction et ne pas être salarié ou gérant d'une entreprise de construction ou d'assurance ;

2° deux membres du collège des entreprises d'assurance sont nommés sur proposition du comité des sociétés d'assurance en Nouvelle-Calédonie, le troisième membre est nommé sur proposition du syndicat des sociétés intermédiaires d'assurance ;

3° la Fédération Calédonienne du bâtiment et des Travaux Publics, la Confédération des Petites et Moyennes Entreprises et l'Union Professionnelle des Entreprises de Proximité de Nouvelle-Calédonie proposent chacune une personnalité pour siéger au sein du collège des constructeurs ;

4° l'association des maîtres d'ouvrages sociaux et l'association des promoteurs et maîtres d'ouvrages privés proposent chacune une personnalité pour siéger au sein du collège des maîtres d'ouvrage aux côtés du représentant du service de la Nouvelle-Calédonie compétent en matière de construction.

Code des assurances applicable en Nouvelle-Calédonie

Mise à jour le 30/12/2025

Les membres de l'instance exercent leurs fonctions à titre gratuit.

Des suppléants sont désignés dans les mêmes conditions.

Article R. 243-3-1

Créé par l'arrêté n° 2020-1549/GNC du 15 septembre 2020 – Art. 2.

L'instance paritaire d'assurance construction est saisie par lettre recommandée avec demande d'avis de réception dans le délai de quinze jours, sous peine d'irrecevabilité, à compter du refus de garantie de toute nature opposé par l'assureur.

Article R. 243-3-2

Créé par l'arrêté n° 2020-1549/GNC du 15 septembre 2020 – Art. 2.

Lorsqu'il s'agit de la souscription d'un contrat nouveau, est considéré comme un refus tacite d'assurance, le silence gardé par l'assureur pendant plus de quinze jours à compter de la réception de la demande de souscription.

Article R. 243-3-3

Créé par l'arrêté n° 2020-1549/GNC du 15 septembre 2020 – Art. 2.

Est assimilé à un refus, le fait pour l'assureur, saisi d'une demande de souscription d'assurance, de subordonner son acceptation à la couverture de risques non mentionnés dans l'obligation d'assurance ou dont l'étendue excéderait les limites de l'obligation d'assurance.

Article R. 243-3-4

Créé par l'arrêté n° 2020-1549/GNC du 15 septembre 2020 – Art. 2.

La personne qui saisit l'instance paritaire d'assurance construction est tenue de lui fournir tous les éléments qui lui sont nécessaires pour prendre une décision et notamment :

- la copie de la demande de garantie en cas de souscription d'un nouveau contrat,
- les documents justifiant du refus de garantie de l'assureur,
- la justification de la qualification professionnelle du demandeur conformément au texte relatif à la nomenclature des professionnels,
- le descriptif précis du projet ou de l'activité à assurer permettant d'en évaluer le risque et d'établir la prime d'assurance correspondante.

Code des assurances applicable en Nouvelle-Calédonie

Mise à jour le 30/12/2025

Article R. 243-3-5

Créé par l'arrêté n° 2020-1549/GNC du 15 septembre 2020 – Art. 2.

Lorsqu'elle dispose de tous les éléments nécessaires à sa décision, l'instance paritaire d'assurance construction se prononce dans les deux mois de la saisine.

Lorsque le dossier est incomplet, elle peut solliciter autant que de besoin, dans le mois de sa saisine et par tout moyen, un complément d'information auprès du demandeur ou de l'assureur concerné. Dans ce cas le délai mentionné au premier alinéa court à compter de la réception des éléments sollicités.

Article R 243-4

Créé par la délibération n° 64 du 18 février 2020 – Art. 2.

L'instance paritaire d'assurance construction se réunit, aussi souvent que l'intérêt l'exige, sur convocation de son président qui fixe l'ordre du jour.

Les membres reçoivent quinze jours au moins avant la date de la réunion, par voie postale ou électronique, une convocation écrite comportant l'ordre du jour ainsi que l'ensemble des documents nécessaires à l'examen des dossiers qui y sont inscrits.

En cas d'absence ou d'empêchement, les membres de l'instance paritaire peuvent donner procuration à un autre membre. Un membre ne peut être porteur que d'une seule procuration.

Si le quorum prévu à l'article Lp. 243-3-2 n'est pas atteint, l'instance paritaire de la construction peut valablement siéger sept jours après la date de la première convocation en présence de son président et d'un seul de ses membres.

Article R. 243-5

Créé par la délibération n° 64 du 18 février 2020 – Art. 2.

L'instance paritaire de la construction fixe son règlement intérieur.

Le secrétariat de l'instance paritaire de la construction est confié au service compétent de la Nouvelle-Calédonie en matière de construction.

Article R. 243-6

Créé par la délibération n° 64 du 18 février 2020 – Art. 2.

A titre consultatif, le président peut inviter aux travaux toute personne qualifiée qu'il juge utile à l'accomplissement de la mission d'expertise de l'instance paritaire de la construction.

Code des assurances applicable en Nouvelle-Calédonie

Mise à jour le 30/12/2025

Article R. 243-7

Créé par la délibération n° 64 du 18 février 2020 – Art. 2.

Les décisions individuelles sont notifiées aux demandeurs dans un délai de dix jours, toute décision défavorable est motivée.

Les décisions sont consignées dans des procès-verbaux de séance rédigés par le secrétariat de l'instance.

Un exemplaire du procès-verbal, signé par le président et le secrétaire, est adressé aux membres de l'instance. L'envoi peut s'effectuer par voie postale ou électronique.

Section 4 : L'expertise en assurance construction

Article R. 243-8

*Créé par la délibération n° 64 du 18 février 2020 – Art. 3.
Modifié par la délibération n° 250 du 28 juillet 2022 – Art. 45*

La commission d'agrément des experts en assurance construction prévue à l'article Lp. 243-6 est composée comme suit :

- le responsable du service de la Nouvelle-Calédonie compétent en matière de construction ou son représentant, président ;
- le responsable du service de la Nouvelle-Calédonie compétent en matière d'économie ou son représentant;
- le président du comité des sociétés d'assurance en Nouvelle-Calédonie ou son représentant,
- le président du syndicat professionnel le plus représentatif des experts d'assurance construction, ou son représentant.

Des suppléants sont désignés dans les mêmes conditions.

Lorsque la commission est amenée à se prononcer sur une demande concernant directement ou indirectement le président du syndicat professionnel, le vice-président dudit syndicat est appelé à siéger à sa place.

Article R. 243-9

Créé par la délibération n° 64 du 18 février 2020 – Art. 3.

A titre consultatif, chaque membre titulaire peut se faire assister d'un collaborateur de son choix.

De même, le président peut inviter aux travaux toute personne qualifiée qu'il juge utile à l'accomplissement de la mission d'expertise de la commission.

Article R. 243-10

Créé par la délibération n° 64 du 18 février 2020 – Art. 3.

Les membres de la commission exercent leurs fonctions à titre gratuit.

Article R. 243-11

Créé par la délibération n° 64 du 18 février 2020 – Art. 3.

Les membres de la commission et les autres participants à ses travaux, sont tenus à une obligation de réserve et de confidentialité.

Article R. 243-12

Créé par la délibération n° 64 du 18 février 2020 – Art. 3.

La commission se réunit sur convocation de son président qui fixe l'ordre du jour.

Les membres de la commission reçoivent quinze jours au moins avant la date de la réunion, par voie postale ou électronique, une convocation écrite comportant l'ordre du jour ainsi que l'ensemble des documents nécessaires à l'examen des demandes d'agrément qui y sont inscrites.

La commission se réunit aussi souvent que l'intérêt l'exige.

Article R. 243-13

Créé par la délibération n° 64 du 18 février 2020 – Art. 3.

La commission ne peut siéger que si son président et au minimum deux de ses membres sont présents.

Si le quorum n'est pas atteint, elle peut valablement siéger sept jours après la date de la première convocation en présence de son président et d'un seul de ses membres.

Article R. 243-14

Créé par la délibération n° 64 du 18 février 2020 – Art. 3.

Les avis de la commission sont émis à la majorité des membres présents.

Code des assurances applicable en Nouvelle-Calédonie

Mise à jour le 30/12/2025

En cas de partage égal des voix, celle du président est prépondérante.

Les avis de la commission sont notifiés au demandeur dans un délai de dix jours. Les avis défavorables sont motivés.

Les avis sont consignés dans des procès-verbaux de séance rédigés par le secrétariat de la commission.

Un exemplaire du procès-verbal, signé par le président et le secrétaire, est adressé par voie postale ou électronique aux membres de la commission.

Article R. 243-15

Créé par la délibération n° 64 du 18 février 2020 – Art. 3.

La commission fixe son règlement intérieur.

Le secrétariat de la commission est confié au service compétent de la Nouvelle-Calédonie en matière de construction.

Article R. 243-16

Créé par la délibération n° 64 du 18 février 2020 – Art. 3.

La procédure d'agrément est définie par arrêté du gouvernement de la Nouvelle-Calédonie.

Article R. 243-16-1

Créé par l'arrêté n° 2021-919/GNC du 6 juillet 2021 – Art. 1^{er}

La demande d'agrément de l'expert en assurance construction est adressée par lettre recommandée avec avis de réception au format papier ou, le cas échéant, par voie électronique au service compétent de la Nouvelle-Calédonie en matière d'assurance construction.

Le dossier joint à la demande comprend les informations et pièces suivantes :

1°) Identité du demandeur :

- Copie de la pièce d'identité justifiant de ses nom, prénoms, nationalité et domicile ;
- Le cas échéant, l'avis ridet du demandeur.

2°) Déclarations sur l'honneur et engagements du demandeur :

- La déclaration sur l'honneur de n'avoir pas été condamné pénalement pour des faits contraires à l'honneur, à la probité et aux bonnes mœurs ;

- La déclaration sur l'honneur de n'avoir pas été l'auteur de faits ayant donné lieu à une sanction disciplinaire ou administrative de destitution, radiation, révocation, de retrait d'agrément ou d'autorisation au cours des dix années précédant la demande d'agrément ;

- La déclaration sur l'honneur de n'avoir pas été frappé de faillite personnelle ou d'une autre sanction en application du titre V du livre VI du code de commerce applicable en Nouvelle-Calédonie au cours des dix années précédant la demande d'agrément ;

- La déclaration sur l'honneur, de n'exercer aucune activité professionnelle incompatible avec l'indépendance nécessaire à l'exercice de missions d'expertise, en particulier, toute activité professionnelle de conception, de réalisation d'un ouvrage et d'assistance technique de la construction ;

- L'engagement de porter à la connaissance de l'administration toute modification des renseignements figurant au dossier de la demande avant la fin du mois suivant lesdites modifications ;

- L'engagement de respecter les règles de déontologie fixé par le code de déontologie adopté par le congrès de Nouvelle-Calédonie ;

- L'engagement de faire de l'expertise en matière de construction son activité principale.

3°) Niveau de qualification et expérience professionnelle :

- Le curriculum vitae du demandeur ;

- La justification d'au moins une des qualifications suivantes :

- Être titulaire d'un master en architecture ou d'un diplôme d'ingénieur dans les domaines du bâtiment, du génie civil, des travaux publics ou de l'industrie et avoir deux années d'expérience dans l'expertise de la construction ;

- Être titulaire d'un diplôme d'ingénieur dans un domaine scientifique et avoir quatre années d'expérience dans l'expertise de la construction ;

- Avoir suivi avec succès trois années d'études supérieures dans un domaine scientifique et disposer de six années d'expérience dans l'expertise de la construction ;

- Être titulaire d'un diplôme sanctionnant au moins trois années d'études supérieures dans les domaines du bâtiment, du génie civil, des travaux publics ou de l'industrie et avoir six années d'expérience dans l'expertise de la construction ;

- Avoir suivi avec succès deux années d'études supérieures dans les domaines du bâtiment, du génie civil, des travaux publics, et disposer de huit années d'expérience dans l'expertise de la construction ;

- Être titulaire d'un baccalauréat scientifique, ou équivalent, et avoir dix années d'expériences dans l'expertise de la construction ;

- La liste des missions d'expertise de la construction que le demandeur a exercées antérieurement.

4°) Assurances de responsabilité civile :

- Une attestation d'assurance de responsabilité civile professionnelle couvrant l'activité en Nouvelle-Calédonie et précisant le plafond de garantie.

Article R. 243-16-2

Créé par l'arrêté n° 2021-919/GNC du 6 juillet 2021 – Art. 1^{er}

1°) Dans un délai d'un mois à compter de la date de réception de la demande, le service instructeur s'assure de la complétude du dossier et, le cas échéant, invite le demandeur, par tout moyen conférant date certaine, à fournir les informations manquantes.

Sous peine de caducité de sa demande, le demandeur dispose d'un délai d'un mois à compter de la date de réception de la demande d'informations complémentaires pour les transmettre au service instructeur.

A défaut de demande complémentaire dans les délais impartis, le dossier est réputé complet.

2°) Dans un délai d'un mois à compter de la date de réception des informations manquantes, le service instructeur s'assure de la complétude du dossier et notifie au demandeur, dans le cas contraire, le rejet de sa demande.

3°) Au terme de ces délais, s'ouvre une période de trois mois au cours de laquelle le service compétent procède à l'instruction de la demande et la transmet ensuite pour avis à la commission d'agrément.

Article R. 243-16-3

Créé par l'arrêté n° 2021-919/GNC du 6 juillet 2021 – Art. 1^{er}

La commission d'agrément statue sur dossier et rend son avis au plus tard à l'expiration du délai d'instruction de trois mois mentionné à l'article R. 243-16-2.

Elle peut convoquer le demandeur pour une audition.

Dans ce cas, le délai d'instruction est suspendu jusqu'au lendemain de la date de l'audition, sans pouvoir excéder quatre mois.

L'absence à l'audition du demandeur n'empêche pas la commission d'agrément de rendre son avis.

L'avis est communiqué par tout moyen au demandeur et au gouvernement de la Nouvelle-Calédonie dans les dix jours de son émission, tout avis défavorable est motivé.

Article R. 243-16-4

Créé par l'arrêté n° 2021-919/GNC du 6 juillet 2021 – Art. 1^{er}

A compter de la réception de l'avis de la commission d'agrément, et dans un délai d'un mois, le gouvernement de la Nouvelle-Calédonie notifie sa décision à l'intéressé.

Toute décision défavorable est motivée et fait l'objet d'une information du service compétent de la Nouvelle-Calédonie adressée au demandeur par courrier recommandé avec demande d'avis de réception.

A défaut d'avis de la commission d'agrément au cours de la période d'instruction de trois mois, le dossier est transmis en l'état au gouvernement de la Nouvelle-Calédonie qui statue dans le mois suivant la transmission.

Article R. 243-16-5

Créé par l'arrêté n° 2021-919/GNC du 6 juillet 2021 – Art. 1^{er}

En cas de modification ou de renouvellement d'agrément, le demandeur peut présenter un dossier simplifié comprenant, outre la référence au dossier initial, tous les justificatifs relatifs aux éléments nouveaux intervenus depuis l'agrément, et, dans le cas d'une demande de modification, aux éléments justifiant cette demande.

Sur demande du service instructeur, il produit une information détaillée sur le volume et les conditions de son activité pendant la période précédant sa demande.

Article R. 243-16-6

Créé par l'arrêté n° 2021-919/GNC du 6 juillet 2021 – Art. 1^{er}

Les décisions d'octroi, de modification, de renouvellement, de suspension et de retrait d'agrément sont prises par arrêté du gouvernement de la Nouvelle-Calédonie, publié au *Journal officiel* de la Nouvelle-Calédonie et notifié aux intéressés.

Sauf mention contraire du gouvernement, l'agrément est délivré pour une période de cinq années à compter de la date de notification.

Article R. 243-17

Créé par la délibération n° 64 du 18 février 2020 – Art. 3.

Préalablement au prononcé des sanctions mentionnées à l'article Lp. 243-8, le gouvernement de la Nouvelle-Calédonie notifie au professionnel concerné les manquements qui lui sont reprochés.

Celui-ci dispose d'un délai de trente jours ouvrés, à compter de la réception de la notification prévue à l'alinéa précédent, pour présenter ses observations.

Il est entendu au cours de ce délai par la commission. Il peut se faire accompagner ou représenter par la personne de son choix.

Article R. 243-18

Créé par la délibération n° 200 du 27 décembre 2021 – Art. 1^{er}.

Code des assurances applicable en Nouvelle-Calédonie

Mise à jour le 30/12/2025

Le code de déontologie des experts en assurance construction prévu à l'article Lp.243-5 figure en annexe 2-1 du présent code.

Il s'applique à l'expert en assurance construction, personne physique, exerçant en son nom propre, ou salarié d'un cabinet d'expertise, d'une entreprise d'expertise en assurance construction ou de toute autre entreprise personne morale qui inclut dans son objet social l'expertise en assurance construction.

Article R. 243-19

Créé par l'arrêté n° 2021-919/GNC du 6 juillet 2021 – Art. 2

La base de données des incidents de toute nature relevés au cours des missions d'expertise en assurance construction, mentionnée à l'article Lp. 243-9, est renseignée par l'expert en assurance construction de manière à préserver l'anonymat des personnes concernées.

La base de données fait l'objet d'analyses régulières par l'Agence Qualité Construction afin d'obtenir :

- Un état rigoureux de la nature des désordres sériels constatés ;
- Une analyse quantitative et qualitative des non-conformités les plus fréquentes afin de préparer des mesures d'anticipation ;
- Une analyse des risques de sinistres liés aux évolutions techniques et performantielles ;
- Une identification des pathologies potentielles résultant de nouveaux modes constructifs ou des évolutions réglementaires ou normatives.

Article R. 243-20

Créé par l'arrêté n° 2021-919/GNC du 6 juillet 2021 – Art. 2

Chaque expert en assurance construction agréé adresse, au plus tard au 31 mars de chaque année, au service instructeur, un rapport d'activité sur la période du 1^{er} janvier au 31 décembre de l'année précédente et comportant notamment les renseignements suivants :

- L'activité annuelle globale de l'expert en mentionnant la part d'expertise construction réalisée ;
- Le nombre de sinistres et détail des malfaçons saisies dans la base de données mentionnée à l'article Lp. 243-9 ;
- Les opérations pour lesquelles l'expert a fait appel soit à la sous-traitance, soit à des consultants extérieurs.

Article R. 243-21

Créé par l'arrêté n° 2021-919/GNC du 6 juillet 2021 – Art. 2

Code des assurances applicable en Nouvelle-Calédonie

Mise à jour le 30/12/2025

Sur la base des informations fournies par les experts et de ses propres investigations, la commission d'agrément, conformément à sa mission d'expertise mentionnée à l'article R. 243-9, adresse, chaque année, un rapport au gouvernement de la Nouvelle-Calédonie sur les spécificités de l'expertise en assurance construction par la production d'analyses statistiques, sur la progression et l'importance des missions d'expertises réalisées dans les ouvrages, sur la qualité des constructions et l'évaluation du coût moyen de l'expertise.

LIVRE III : LES ENTREPRISES D'ASSURANCE

TITRE I – Dispositions générales

Article R. 310-1

Créé par la délibération n° 87/CP du 23 septembre 2022 – Art. 1^{er}.

I - La liste des risques visée au 3° du II de l'article Lp. 310-7 est révisée tous les trois ans.

II - Les contrats souscrits en vertu du 3° du II de l'article Lp. 310- 7 couvrent exclusivement les risques figurant sur cette liste. Ils prennent fin à leur échéance, sans possibilité de prorogation ou renouvellement, lorsque le risque couvert est retiré de celle-ci.

Article R. 310-1-1

Créé par l'arrêté 2023-1175/GNC du 31 mai 2023 – Art. 1^{er}

En application du 3 du II de l'article Lp. 310-7, la liste des risques concernés est fixée en annexe 3- 6 du présent code.

Article R. 310-1-2

Créé par l'arrêté 2023-1175/GNC du 31 mai 2023 – Art. 1^{er}

Les informations à communiquer au gouvernement de la Nouvelle-Calédonie conformément au deuxième alinéa du II de l'article Lp. 310-8 sont les suivantes :

- le nom ou la dénomination sociale de l'intermédiaire d'assurance ainsi que son n° d'immatriculation ;
- le nom ou la dénomination sociale du souscripteur du contrat et, le cas échéant, son n° Ridet ;
- le(s) risque(s) concerné(s) par le contrat ;
- la raison sociale et le pays du siège social de l'entreprise d'assurance auprès de laquelle le contrat a été souscrit ;
- le montant total de la prime payée annuellement ;
- la date d'effet du contrat ;
- la durée du contrat.

Elles sont transmises avant le 31 mars de chaque année et peuvent être communiquées sous forme dématérialisée.

Article R. 310-2

Créé par la délibération n° 87/CP du 23 septembre 2022 – Art. 1^{er}.

I - La durée de la dérogation mentionnée au III de l'article Lp. 310-7 est fixée, au cas par cas, par l'arrêté du gouvernement de la Nouvelle-Calédonie qui l'octroie, sans toutefois pouvoir excéder trois ans.

II - Le gouvernement de la Nouvelle-Calédonie arrête le formulaire de la demande de dérogation et fixe la liste des pièces à fournir, leur modalité de transmission ainsi que la procédure d'instruction.

Article R 310-3

Créé par l'arrêté n°2023-1175/GNC du 31 mai 2023 – Art. 2

I - En application du II de l'article R 310-2, le formulaire de la demande de dérogation et la liste des pièces à fournir sont fixés en annexe 3-7 du présent code. Le dossier peut être transmis sous forme dématérialisée.

II – Le dossier est réputé complet si le service compétent n'a pas, dans le délai d'un mois à compter du dépôt ou de la réception de la demande, invité le demandeur à fournir les informations manquantes.

Le silence gardé par le gouvernement sur toute demande de dérogation en vertu du III de l'article Lp. 310-7, au-delà de trois mois à compter de la complétude du dossier, vaut décision de rejet.

TITRE II – Régime administratif

Chapitre I – Agrément des entreprises d'assurance

Article R. 321-1

Créé par le décret n° 76-667 du 16 juillet 1979 – Art. 1^{er}.

Modifié par le décret n° 84-349 du 9 mai 1984 – Art. 1^{er}.

Remplacé par la délibération n° 231 du 23 mars 2017 – Art. 1^{er}.

L'agrément administratif prévu par l'article Lp. 321-1 est accordé par le gouvernement de la Nouvelle-Calédonie. Pour l'octroi de cet agrément, les opérations d'assurance sont classées en branches de la manière suivante :

1. Accidents (y compris les accidents de travail et les maladies professionnelles) :
2. Maladie
3. Corps de véhicules terrestres (autres que ferroviaires) :
4. Corps de véhicules ferroviaires :

Tout dommage subi par les véhicules ferroviaires.

Code des assurances applicable en Nouvelle-Calédonie

Mise à jour le 30/12/2025

5. Corps de véhicules aériens :

Tout dommage subi par les véhicules aériens.

6. Corps de véhicules maritimes, lacustres et fluviaux :

Tout dommage subi par les véhicules fluviaux, lacustres, maritimes.

7. Marchandises transportées (y compris les marchandises, bagages et tous autres biens) :

Tout dommage subi par les marchandises transportées ou bagages, quel que soit le moyen de transport.

8. Incendie et éléments naturels :

Tout dommage subi par les biens (autres que les biens compris dans les branches 3, 4, 5, 6 et 7) lorsqu'il est causé par un incendie, une explosion, une tempête, des éléments naturels autres que la tempête (cyclone notamment), l'énergie nucléaire, ou un affaissement de terrain.

9. Autres dommages aux biens :

Tout dommage subi par les biens (autres que les biens compris dans les branches 3, 4, 5, 6 et 7) lorsque ce dommage est causé par la grêle ou la gelée, ainsi que par tout événement, tel le vol, autre que ceux compris dans la branche 8.

10. Responsabilité civile véhicules terrestres automoteurs :

Toute responsabilité résultant de l'emploi de véhicules terrestres automoteurs (y compris la responsabilité du transporteur).

11. Responsabilité civile véhicules aériens :

Toute responsabilité résultant de l'emploi de véhicules aériens (y compris la responsabilité du transporteur).

12. Responsabilité civile véhicules maritimes, lacustres et fluviaux :

Toute responsabilité résultant de l'emploi de véhicules fluviaux, lacustres et maritimes (y compris la responsabilité du transporteur).

13. Responsabilité civile générale :

Toute responsabilité autre que celles mentionnées sous les numéros 10, 11 et 12.

14. Crédit

15. Caution

16. Pertes pécuniaires diverses

17. Protection juridique

18. Assistance :

Assistance aux personnes en difficulté, notamment au cours de déplacements.

19. Vie-Décès :

Toute opération comportant des engagements dont l'exécution dépend de la durée de la vie humaine autre que les activités visées à la branche 20.

20. Assurances liées à des fonds d'investissement :

Toutes opérations comportant des engagements dont l'exécution dépend de la durée de la vie humaine et liées à un fonds d'investissement.

Les branches mentionnées aux 19 et 20 comportent la pratique d'assurances complémentaires au risque principal, notamment celles ayant pour objet des garanties en cas de décès accidentel ou d'invalidité.

21. Capitalisation :

Toute opération d'appel à l'épargne en vue de la capitalisation et comportant, en échange de versements uniques ou périodiques, directs ou indirects, des engagements déterminés quant à leur durée et à leur montant.

Article R 321-2

Créé par la délibération n° 231 du 23 mars 2017 – Art. 1^{er}.

L'agrément administratif est donné par branche aux entreprises mentionnées à l'article Lp. 310-2.

Le gouvernement de la Nouvelle-Calédonie peut, dans les conditions prévues à l'article R. 321-10, restreindre l'agrément à une ou plusieurs opérations.

Article R. 321-3

Créé par la délibération n°231 du 23 mars 2017 – Art. 1^{er}.

Toute entreprise obtenant l'agrément administratif pour un risque principal appartenant à une branche mentionnée aux 1 à 18 de l'article R. 321-1 peut également garantir des risques compris dans une autre branche sans que l'agrément administratif soit exigé pour ces risques, lorsque ceux-ci sont liés au risque principal, concernent l'objet couvert contre le risque principal et sont garantis par le contrat qui couvre le risque principal.

Toutefois, les risques compris dans les branches mentionnées aux 14, 15 et 17 de l'article R. 321-1 ne peuvent être considérés comme accessoires à d'autres branches.

Néanmoins, le risque compris dans la branche 17 peut être considéré comme accessoire à la branche 18 lorsque les conditions énoncées au premier alinéa sont remplies et que le risque principal ne concerne que l'assistance fournie aux personnes en difficulté au cours de déplacements, d'absences de leur domicile ou de leur résidence habituelle.

Ce même risque peut également être considéré comme accessoire dans les mêmes conditions lorsqu'il concerne des litiges ou des risques qui résultent de l'utilisation de navires de mer ou qui sont en rapport avec cette utilisation.

Article R. 321-4

Créé par la délibération n° 231 du 23 mars 2017 – Art. 1^{er}.

Les entreprises agréées pour pratiquer les branches mentionnées aux 19 et 20 de l'article R. 321-1 peuvent être autorisées à réaliser directement, à titre d'assurance accessoire faisant partie d'un contrat d'assurance sur la vie et moyennant paiement d'une prime ou cotisation distincte, des assurances complémentaires contre les risques d'atteintes corporelles incluant l'incapacité de travail professionnelle, de décès accidentel ou d'invalidité à la suite d'accident ou de maladie. Dans ce cas, le contrat doit préciser que ces garanties complémentaires prennent fin au plus tard en même temps que la garantie principale.

Article R. 321-5

Créé par la délibération n° 231 du 23 mars 2017 – Art. 1^{er}.

L'enregistrement de la demande d'agrément donne lieu à la délivrance d'un récépissé par le service compétent du gouvernement de la Nouvelle-Calédonie.

Toutefois, lorsque le service compétent constate que le dossier de demande est incomplet, il demande que ce dernier soit complété. Le récépissé mentionné à l'alinéa précédent n'est délivré qu'après réception des derniers éléments complétant le dossier.

La date d'enregistrement de la demande mentionnée à l'article Lp. 321-4 correspond à la date du récépissé.

Tous les documents accompagnant les demandes d'agrément doivent être rédigés ou traduits en langue française.

Article R. 321-6

Créé par la délibération n° 231 du 23 mars 2017 – Art. 1^{er}.

Chaque activité exercée par une entreprise d'assurance pratiquant à la fois les risques mentionnés au 1° et au 2° de l'article Lp. 310-1 fait l'objet d'une gestion distincte, organisée de telle sorte que l'activité d'assurance vie et l'activité d'assurance non-vie soient séparées.

Lorsqu'une entreprise d'assurance non-vie a des liens financiers, commerciaux ou administratifs avec une entreprise d'assurance vie, le gouvernement de la Nouvelle-Calédonie veille à ce que les comptes des entreprises concernées ne soient pas faussés par des conventions passées entre ces entreprises ou par tout arrangement susceptible d'influencer la répartition des frais et des revenus.

Article R. 321-7

Créé par la délibération n° 231 du 23 mars 2017 – Art. 1^{er}.

Le mandataire général des succursales d'entreprises mentionnées au 2° de l'article Lp. 310-2, s'il est une personne physique, doit résider en Nouvelle-Calédonie. Si le mandataire est une personne morale, le siège

Code des assurances applicable en Nouvelle-Calédonie

Mise à jour le 30/12/2025

social de celle-ci doit être établi en Nouvelle-Calédonie, et la personne physique nommément désignée pour la représenter doit satisfaire aux conditions prévues aux alinéas qui suivent et assumer en cette qualité la responsabilité de l'exécution des obligations qui lui incombent.

Lorsque le mandataire général est un préposé salarié ou un mandataire rémunéré à la commission de l'entreprise, ses fonctions de mandataire général ne lui font pas perdre cette qualité.

Le mandataire général, s'il est une personne physique, ou son représentant s'il est une personne morale, doit produire, en ce qui concerne sa qualification et son expérience professionnelle, les informations définies par arrêté du gouvernement de la Nouvelle-Calédonie.

Toute modification affectant les informations mentionnées au précédent alinéa doit être communiquée au gouvernement qui peut, le cas échéant, récuser le mandataire.

Le mandataire général doit être doté par l'entreprise concernée de pouvoirs suffisants pour engager celle-ci à l'égard des tiers et pour la représenter vis-à-vis des autorités et juridictions. Pour les dispositions du présent code applicables aux succursales d'entreprises mentionnées au 2° de l'article Lp. 310-2, il y a lieu d'entendre : " mandataire général " là où est mentionné : " directeur général ".

L'entreprise ne peut retirer à son mandataire général les pouvoirs qu'elle lui a confiés avant d'avoir désigné son successeur. Le mandataire général demeure investi de cette fonction tant que son remplaçant n'a pas été désigné et, s'il y a lieu, accepté par le gouvernement. En cas de décès du mandataire général, ou de la personne physique nommément désignée pour le représenter, l'entreprise doit désigner son successeur dans le délai le plus bref.

Article R. 321-8

Créé par la délibération n° 231 du 23 mars 2017 – Art. 1^{er}.

Réservé.

Article R. 321-9

Créé par la délibération n° 231 du 23 mars 2017 – Art. 1^{er}.

La liste des entreprises d'assurance agréées est tenue à jour et rendue publique par les services compétents du gouvernement de la Nouvelle-Calédonie.

Article R. 321-10

Créé par la délibération n° 231 du 23 mars 2017 – Art. 1^{er}.

Toute décision de refus d'agrément administratif, total ou partiel, doit être motivée et notifiée à l'entreprise concernée, après que cette dernière a été mise préalablement en demeure par lettre recommandée de présenter ses observations par écrit dans un délai raisonnable. Le délai de trois mois prévu à l'article Lp. 321-4 est suspendu à compter de la date d'envoi de la lettre susmentionnée et pendant la durée de cette consultation.

Article R. 321-11

Créé par la délibération n° 231 du 23 mars 2017 – Art. 1^{er}.

Modifié par la délibération n° 87/CP du 23 septembre 2022 – Art. 2.

I - Pendant les trois exercices comptables suivant la délivrance de l'agrément mentionné à l'article Lp. 321-1, l'entreprise doit présenter au gouvernement de la Nouvelle-Calédonie pour chaque semestre, un compte-rendu d'exécution du programme d'activités mentionné au deuxième alinéa de l'article Lp. 321-3⁽¹⁾. Si l'activité de l'entreprise n'est pas conforme au programme d'activités, le gouvernement prend les mesures utiles en vue de la protection des intérêts des assurés. Sans préjudice de la mise en œuvre, le cas échéant, des mesures prévues aux sections II et III du chapitre II du titre II du présent livre, le gouvernement peut faire application des dispositions de l'article Lp. 322-14. Le modèle de compte-rendu est fixé par l'arrêté prévu à l'article Lp. 322-4.

II - Les entreprises n'ayant pas leur siège social en Nouvelle Calédonie et qui relèvent d'une autorité de contrôle partenaire sont exonérées de l'application du I.

NB₍₁₎ : Conformément à l'article 3 de la délibération n° 231 du 23 mars 2017, les entreprises d'assurance agréées en application des dispositions de l'article 4 de la loi du pays n° 2016-8 du 3 mai 2016 ne sont pas tenues de présenter le compte-rendu susmentionné.

Article R. 321-12

Créé par la délibération n° 231 du 23 mars 2017 – Art. 1^{er}.

Une entreprise dont tous les agréments ont fait l'objet de décisions constatant leur caducité en application de l'article Lp. 321-5 soumet à l'approbation du gouvernement de la Nouvelle-Calédonie, dans un délai d'un mois à partir de la date de publication au Journal officiel de la Nouvelle-Calédonie de la dernière décision constatant la caducité de ses agréments, un programme de liquidation précisant notamment les délais prévisibles et les conditions financières de la liquidation, ainsi que les moyens en personnel et en matériels mis en œuvre pour la gestion des engagements résiduels.

Lorsque la gestion des engagements résiduels est déléguée à un tiers, le projet de contrat de délégation et un dossier décrivant la qualité du délégataire et de ses dirigeants, son organisation, sa situation financière et les moyens mis en œuvre sont communiqués au gouvernement, qui peut réaliser tous contrôles sur pièces et sur place du délégataire, jusqu'à liquidation intégrale des engagements.

Si le gouvernement estime que le programme de liquidation présenté par l'entreprise n'est pas conforme aux intérêts des assurés, il ne l'approuve pas et peut demander la présentation d'un nouveau programme, dans les délais et conditions qu'il prescrit.

En l'absence de programme de liquidation, ou lorsque le programme présenté n'a pas été approuvé, ou lorsque l'entreprise ne respecte pas le programme approuvé, le gouvernement prend toutes mesures prévues à la section II du chapitre II du titre II du présent livre qu'il juge nécessaires ; il peut également faire usage des pouvoirs de sanction prévus à la section III du chapitre II du titre II du présent livre.

Article R. 321-13

Créé par la délibération n° 231 du 23 mars 2017 – Art. 1^{er}.

Sans préjudice des dispositions de l'article 204 de la loi organique modifiée n° 99-209 du 19 mars 1999 relative à la Nouvelle-Calédonie, sont publiés au Journal officiel de la Nouvelle-Calédonie :

- l'arrêté portant agrément ou refus d'agrément administratif
- la décision constatant la caducité d'agrément.

Article R. 321-14

Créé par la délibération n° 231 du 23 mars 2017 – Art. 1^{er}.

Remplacé par l'arrêté n° 2017-1205/ GNC du 23 mai 2017 – Art 1, 1°.

La liste des Etats ou territoires qui remplissent les conditions mentionnées au deuxième alinéa de l'article Lp. 321-2 est fixée en annexe 3-1 du présent code.

Article R. 321-15

Créé par la délibération n° 231 du 23 mars 2017 – Art. 1^{er}.

Remplacé par l'arrêté n° 2017-1205/ GNC du 23 mai 2017 – Art 1, 1°.

La liste des documents à produire à l'appui d'une demande d'agrément administratif conformément à l'article Lp. 321-3 est fixée en annexe 3-2 du présent code.

Chapitre II - Contrôle des entreprises d'assurance.

Section I – Exercice du contrôle.

Article R. 322-1

Remplacé par la délibération n° 231 du 23 mars 2017 – Art. 1^{er}.

Les contrôleurs des services compétents du gouvernement de la Nouvelle-Calédonie appelés à exercer une mission de contrôle permanent peuvent à toute époque de l'année vérifier sur pièces et sur place toutes les opérations des personnes soumises au contrôle du gouvernement.

Article R. 322-2

Créé par la délibération n° 231 du 23 mars 2017 – Art. 1^{er}.

I. Lorsque, pour l'exercice de ces contrôles, le président du gouvernement de la Nouvelle-Calédonie décide de faire appel à des personnes mentionnées au deuxième alinéa de l'article Lp. 322-2, il leur adresse une

lettre de mission qui énonce les missions à mener et précise les conditions dans lesquelles elles doivent être exécutées.

Cette lettre de mission précise que ces personnes agissent et s'organisent de manière à éviter tout conflit d'intérêts, sont averties des obligations de secret professionnel auquel elles sont soumises, notamment en application des dispositions de l'article Lp. 322-8, et s'assurent que les informations obtenues dans l'exercice des missions qui leur sont confiées ne sont utilisées que pour l'accomplissement de celles-ci.

Le président du gouvernement s'assure que ces personnes ont les capacités nécessaires à l'exécution de toutes leurs missions.

II. Le gouvernement peut également faire appel pour l'exercice de ses contrôles à des autorités exerçant dans d'autres Etats des fonctions homologues et à leur personnel. Les conditions d'exécution de ces contrôles peuvent être fixées dans le cadre des accords de coopération prévus par l'article Lp. 324-1, ou par des accords particuliers.

III. Pour l'application du I et du II, le président du gouvernement veille à ce que le cadre qui s'impose aux personnes en charge des contrôles présente des garanties équivalentes à celui applicable à son propre personnel.

Article R. 322-3

Créé par la délibération n° 231 du 23 mars 2017 – Art. 1^{er}.

Nul ne peut effectuer un contrôle s'il a fait l'objet de l'une des condamnations mentionnées au I de l'article Lp. 331-3.

Avant de confier un ordre de mission à l'une des personnes mentionnées au I de l'article R. 322-2, le président du gouvernement de la Nouvelle-Calédonie s'assure que la personne pressentie n'est pas susceptible d'être en conflit d'intérêts avec la personne appelée à être l'objet de la mission de contrôle. A cette fin, la personne pressentie doit informer le président du gouvernement de l'ensemble des relations professionnelles qu'elle a eues avec la personne appelée à être l'objet de la mission, au cours des trois années précédentes. Le président du gouvernement ne peut lui confier une mission si, au cours de ces trois années, elle a contrôlé ou conseillé la personne concernée dans les domaines liés à l'objet de la mission.

Article R. 322-4

Remplacé par la délibération n° 231 du 23 mars 2017 – Art. 1^{er}.

Les personnes en charge des contrôles peuvent se faire communiquer, vérifier sur pièces et sur place tous les livres, registres, contrats, bordereaux, procès-verbaux, pièces comptables ou documents relatifs à la situation de la personne contrôlée et à toutes les opérations qu'elle pratique. Elles peuvent en obtenir copie, éventuellement sous forme électronique.

Elles peuvent effectuer toutes vérifications de caisse et de portefeuille. Elles peuvent procéder à leurs vérifications en ayant accès aux outils et aux données informatiques utilisés par la personne contrôlée.

Les personnes contrôlées doivent mettre à la disposition des personnes en charge des contrôles dans les services du siège ou, à la demande des personnes en charge des contrôles, dans les agences tous les documents nécessaires aux opérations mentionnées à l'alinéa précédent, ainsi que le personnel qualifié pour leur fournir les renseignements qu'ils jugent nécessaires.

Code des assurances applicable en Nouvelle-Calédonie

Les procès-verbaux mentionnés au deuxième alinéa de l'article Lp. 322-7 énoncent la nature, la date et le lieu des constatations opérées. Ils sont signés par la personne en charge du contrôle et par la personne contrôlée.

En cas de refus de celle-ci, mention en est faite au procès-verbal.

Article R. 322-5

Créé par la délibération n° 231 du 23 mars 2017 – Art. 1^{er}.

Dans les cas prévus à l'article Lp. 322-3, le gouvernement de la Nouvelle-Calédonie dispose d'un délai de deux mois pour s'opposer aux nominations ou renouvellements. Ce délai court à compter de la date de réception du dossier complet de notification.

Lorsque le gouvernement envisage de s'opposer à la nomination ou au renouvellement, le service compétent du gouvernement notifie les éléments justifiant cette opposition à l'entreprise et à la personne physique concernées par lettre recommandée avec accusé de réception ou remise contre récépissé et les invite à présenter leurs observations écrites dans un délai d'un mois. Le délai de deux mois mentionné à l'alinéa précédent est alors suspendu jusqu'à réception des observations précédemment mentionnées et, au plus tard, jusqu'à l'expiration du délai de réponse.

Article R. 322-6

*Créé par la délibération n° 231 du 23 mars 2017 – Art. 1^{er}.
Remplacé par l'arrêté n° 2017/1205/GNC du 23 mai 2017 – Art. 1, 2°.*

La notification au gouvernement de la Nouvelle-Calédonie de la nomination ou du renouvellement des personnes physiques mentionnées aux articles Lp. 322-3, R. 321-7 et R. 323-28 est effectuée dans les quinze jours francs suivant leur nomination ou leur renouvellement, au moyen du formulaire approprié dont le modèle figure en annexe 3-3 du présent code.

La liste des pièces à produire à l'appui de la notification figure dans cette même annexe. Toutefois, la notification concernant le mandataire général mentionné à l'article R. 321-7 est effectuée au moins deux mois avant sa nomination ou son renouvellement.

Sans préjudice des dispositions de l'article R. 321-7 applicables au mandataire général, la fonction des personnes physiques dont la nomination ou le renouvellement a fait l'objet d'une opposition cesse quinze jours après la notification de la décision d'opposition à l'entreprise et à la personne physique concernée par lettre recommandée avec accusé de réception ou remise contre récépissé.

Article R. 322-7

*Créé par la délibération n° 231 du 23 mars 2017 – Art. 1^{er}.
Remplacé par l'arrêté n° 2018-3213/GNC du 26 décembre 2018 – Art 1^{er}*

I - Les entreprises d'assurance mentionnées à l'article Lp. 310-2 du présent code sont tenues de communiquer au service compétent du gouvernement un rapport sur les opérations d'assurances effectuées

en Nouvelle-Calédonie et, le cas échéant, le compte rendu d'exécution du programme d'activité prévu à l'article R. 321-11.

Ces documents sont rédigés ou traduits en langue française.

II - Ils sont transmis selon les modalités suivantes :

1°) Le rapport sur les opérations d'assurances est annuel. Il est remis dans les six mois suivant la fin de l'exercice comptable. Il comprend les informations listées en annexe 3-4 du présent code lesquelles sont présentées selon le modèle transmis par le service compétent du gouvernement.

2°) Le compte rendu d'exécution du programme d'activité est semestriel. Il est remis dans les deux mois suivant la fin de chaque semestre. Il comporte les informations listées en annexe 3-5 du présent code.

III - Ces documents peuvent être transmis sous forme dématérialisée.

Article R. 322-8

Créé par la délibération n°231 du 23 mars 2017 – Art. 1^{er}.

Pour l'application du troisième alinéa de l'article Lp. 322-4, la convocation est adressée à l'intéressé par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, remise en main propre contre récépissé ou acte d'huissier ou par tout autre moyen permettant de s'assurer de la date de sa réception, huit jours au moins avant la date de convocation.

Elle rappelle à la personne convoquée qu'elle est en droit de se faire assister des personnes de son choix.

Article R. 322-9

Créé par la délibération n° 231 du 23 mars 2017 – Art. 1^{er}.

La décision d'extension du contrôle prévue à l'article Lp. 322-6 est portée à la connaissance de la personne à qui le contrôle est étendu par lettre, adressée selon les modalités prévues au premier alinéa de l'article R. 322-8.

Section II – Mesures de police administrative.

Article R. 322-10

Créé par la délibération n° 231 du 23 mars 2017 – Art. 1^{er}.

Lorsque le président du gouvernement de la Nouvelle-Calédonie exige d'une personne mentionnée à l'article Lp. 322-9 la remise pour approbation d'un programme de rétablissement prévu à cet article, cette dernière est tenue de le remettre dans un délai d'un mois au maximum.

Elle est également tenue d'informer en permanence le président du gouvernement de l'élaboration du programme de rétablissement et de la mise en œuvre des décisions et mesures qu'il contient.

Code des assurances applicable en Nouvelle-Calédonie

Ces conditions s'appliquent également lorsque le président du gouvernement a confié une mission de contrôle à une personne extérieure conformément à l'article R. 322-2. La personne contrôlée est informée de l'identité et des coordonnées de la personne chargée du contrôle.

Article R. 322-11

Créé par la délibération n° 231 du 23 mars 2017 – Art. 1^{er}.

Lorsqu'une personne est placée sous surveillance spéciale, elle communique au service compétent du gouvernement de la Nouvelle-Calédonie les documents et informations dont la liste est établie par le président du gouvernement.

Article R. 322-12

Créé par la délibération n° 231 du 23 mars 2017 – Art. 1^{er}.

Lorsque le président du gouvernement de la Nouvelle-Calédonie suspend, restreint ou interdit temporairement la libre disposition de tout ou partie des actifs d'une personne soumise à son contrôle, en application du 3° de l'article Lp. 322-11, il peut prescrire, selon les modalités prévues au premier alinéa de l'article R. 322-8, à toute société ou collectivité émettrice ou dépositaire de refuser l'exécution de toute opération portant sur des comptes ou des titres appartenant à la personne en cause, ainsi que le paiement des intérêts et dividendes afférents auxdits titres, ou subordonner l'exécution de ces opérations au visa préalable d'un contrôleur.

Article R. 322-13

Créé par la délibération n° 231 du 23 mars 2017 – Art. 1^{er}.

Les décisions de nomination d'un administrateur provisoire prises en application de l'article Lp. 322-12 précisent la durée prévisible de la mission confiée ainsi que les conditions de la rémunération mensuelle, qui tiennent compte notamment de la nature et de l'importance de la mission ainsi que de la situation de l'administrateur désigné.

Article R. 322-14

Créé par la délibération n° 231 du 23 mars 2017 – Art. 1^{er}.

I. 1° Lorsque le président du gouvernement de la Nouvelle-Calédonie envisage de prendre l'une des mesures prévues aux articles Lp. 322-9 à Lp. 322-12, il porte à la connaissance de la personne en cause les mesures envisagées et les motifs qui lui paraissent susceptibles de justifier de telles mesures.

2° Lorsque le président du gouvernement estime qu'il y a lieu de prendre l'une des mesures prévues aux articles Lp. 322-9 à Lp. 322-12, la personne en cause est informée du délai, qui ne peut être inférieur à cinq jours ouvrés à compter de sa réception, dont elle dispose pour faire connaître par écrit ses observations.

Code des assurances applicable en Nouvelle-Calédonie

Avant de statuer, le président du gouvernement prend connaissance des observations formulées, le cas échéant, par la personne concernée.

3° Lorsque le président du gouvernement estime qu'il y a lieu de prendre l'une des mesures prévues aux articles Lp. 322-11 et Lp. 322-12, le représentant légal de la personne concernée est convoqué pour être entendu.

La convocation doit lui parvenir cinq jours ouvrés au moins avant la date de l'audition. Elle précise le délai, qui ne peut être inférieur à cinq jours ouvrés, dont dispose le représentant légal de la personne concernée pour adresser ses observations au président du gouvernement. Elle indique que la personne concernée peut se faire assister ou représenter par les personnes de son choix.

4° Si, compte tenu de l'urgence, le président du gouvernement s'est prononcé sans procédure contradictoire, il engage sans délai la procédure contradictoire décrite au 3°. Il statue de façon définitive dans un délai de trois mois.

II. Les mesures et décisions mentionnées au I sont notifiées par lettre envoyée selon les modalités prévues au premier alinéa de l'article R. 322-8.

Article R. 322-15

Créé par la délibération n° 231 du 23 mars 2017 – Art. 1^{er}.

Préalablement au retrait de l'agrément administratif décidé en application de l'article Lp. 322-14, le gouvernement de la Nouvelle-Calédonie notifie au président du conseil d'administration de l'entreprise concernée, par lettre recommandée avec demande d'avis de réception ou remise contre récépissé, les faits relevés à l'encontre de l'entreprise et l'invite à présenter ses observations écrites dans un délai de quinze jours.

Article R. 322-16

Créé par la délibération n° 231 du 23 mars 2017 – Art. 1^{er}.

Sans préjudice des dispositions de l'article 204 de la loi organique modifiée n° 99-209 du 19 mars 1999 relative à la Nouvelle-Calédonie, la décision de retrait de l'agrément administratif fait l'objet d'une publication au Journal officiel de la Nouvelle-Calédonie.

Elle précise le nom et les coordonnées des autorités compétentes pour les besoins de la liquidation et, le cas échéant, du ou des liquidateurs désignés.

Article R. 322-17

Créé par la délibération n° 231 du 23 mars 2017 – Art. 1^{er}.

En cas de retrait d'agrément d'une entreprise mentionnée au 2 ° ou au 3° de l'article Lp. 310-2 par l'autorité de contrôle de son siège social, le gouvernement de la Nouvelle-Calédonie procède au retrait de l'agrément précédemment accordé à l'entreprise conformément à l'article Lp. 310-6.

Section III – Sanctions administratives.

Article R. 322-18

*Créé par la délibération n° 231 du 23 mars 2017 – Art. 1^{er}.
Remplacé par l'arrêté n° 2017-1205/GNC du 23 mai 2017 – Art. 1, 2°.*

Conformément aux dispositions de l'article Lp. 322-17, les sanctions mentionnées aux articles Lp. 322-15 et Lp. 322-16 sont prononcées au terme d'une procédure contradictoire dans les conditions fixées par la présente section.

Article R. 322-19

*Créé par la délibération n° 231 du 23 mars 2017 – Art. 1^{er}.
Remplacé par l'arrêté n° 2017-1205/GNC du 23 mai 2017 – Art. 1, 2°.*

Sur le fondement d'un dossier préparé par le service compétent du gouvernement, le président du gouvernement de la Nouvelle-Calédonie notifie les griefs à la personne mise en cause, qui dispose d'un délai qui ne peut être inférieur à quinze jours francs à compter de la réception de la notification, pour lui transmettre ses observations écrites sur ces griefs.

La notification des griefs est adressée selon les modalités prévues à l'article R. 322-8. La notification informe la personne mise en cause qu'elle peut prendre connaissance et copie des pièces du dossier auprès du service compétent du gouvernement de la Nouvelle-Calédonie et se faire assister ou représenter par tout conseil de son choix. La notification l'informe en outre qu'elle peut être entendue à sa demande par le service compétent du gouvernement, qui dresse un procès-verbal de déclaration transmis au gouvernement.

Si la communication ou la consultation de pièces ou de certains éléments contenus dans ces pièces mettent en jeu le secret des affaires d'autres personnes, une version non confidentielle et un résumé des pièces ou éléments en cause lui sont accessibles.

La personne mise en cause destinataire des griefs signale sans délai au service compétent du gouvernement, à tout moment de la procédure contradictoire, toute modification de sa situation juridique susceptible de modifier les conditions dans lesquelles elle est représentée ou dans lesquelles les griefs peuvent lui être imputés. Elle est irrecevable à s'en prévaloir si elle n'a pas procédé à cette information.

La notification des griefs mentionne que toute notification ultérieure est adressée à la personne mise en cause à l'adresse à laquelle la notification de griefs lui est parvenue, ou, le cas échéant, à la dernière adresse qu'elle aura signalée au service compétent du gouvernement par lettre recommandée avec demande d'avis de réception.

Article R. 322-20

*Créé par la délibération n° 231 du 23 mars 2017 – Art. 1^{er}.
Remplacé par l'arrêté n° 2017-1205/GNC du 23 mai 2017 – Art. 1, 2°.*

Au terme de la procédure contradictoire, l'intégralité des pièces de la procédure est transmise au gouvernement afin qu'il statue.

Lorsque le gouvernement s'estime insuffisamment éclairé, il demande au service compétent de poursuivre ses diligences.

Le cas échéant, la décision de sanction est notifiée à la personne concernée selon les modalités prévues à l'article R. 322-8.

Chapitre III - Règles prudentielles applicables aux entreprises d'assurance.

Section I – Principes généraux.

Article R. 323-1

Créé par la délibération n° 231 du 23 mars 2017 – Art. 1^{er}.

Le présent chapitre est applicable aux entreprises mentionnées au 1° de l'article Lp. 310-2 et aux entreprises mentionnées au 2° du même article relevant d'un Etat ou territoire ne figurant pas sur la liste prévue à l'article Lp. 321-2. Dans ce second cas, les règles s'appliquent aux seules opérations réalisées par la succursale et les obligations auxquelles sont soumis le conseil d'administration ou le directeur général s'appliquent au mandataire général.

Article R. 323-2

Créé par la délibération n° 231 du 23 mars 2017 – Art. 1^{er}.

Relèvent du régime prudentiel de base les entreprises mentionnées à l'article R. 323-1 qui remplissent les conditions suivantes :

1° L'encaissement annuel de primes ou cotisations brutes émises par l'entreprise est inférieur à 600 000 000 F CFP pendant au moins un des trois derniers exercices annuels ;

2° Le total des provisions techniques de l'entreprise, telles que définies au chapitre IV du présent titre, brutes de cessions en réassurance ou à des véhicules de titrisation, est inférieur à 3 000 000 000 F CFP pendant au moins un des trois derniers exercices annuels ;

3° L'activité de l'entreprise comporte des opérations de réassurance qui, pendant au moins un des trois derniers exercices annuels :

- ne dépassent pas 60 000 000 francs CFP d'encaissement de primes ou de cotisations brutes émises ou 300 000 000 francs CFP de provisions techniques, telles que définies au chapitre IV du présent titre, brutes de cessions en réassurance ou à des véhicules de titrisation ;

- et représentent moins de 10 % de son encaissement de primes ou cotisations brutes émises ou de ses provisions techniques, telles que définies au chapitre IV du présent titre, brutes de cessions en réassurance ou à des véhicules de titrisation ;

4° L'entreprise n'est pas agréée pour les branches 10 à 15 mentionnées à l'article R. 321-1 ;

5° L'entreprise sollicite un agrément mentionné à l'article Lp. 321-1 en vue d'exercer des activités d'assurance dont l'encaissement annuel des primes ou cotisations brutes émises ou le montant brut des provisions techniques, telles que définies au chapitre IV du présent titre, brutes de cessions en réassurance ou à des véhicules de titrisation, ne dépasseront pas, selon les prévisions, un des montants énoncés aux 1° à 3° au cours des cinq exercices annuels suivants.

6° L'entreprise n'appartient pas à un groupe soumis au contrôle d'une autorité de contrôle partenaire.

Article R. 323-3

Créé par la délibération n° 231 du 23 mars 2017 – Art. 1^{er}.

Relèvent du régime prudentiel renforcé, les entreprises mentionnées à l'article R. 323-1 qui ne relèvent pas du régime prudentiel de base.

Article R. 323-4

Créé par la délibération n° 231 du 23 mars 2017 – Art. 1^{er}.

Les entreprises relevant du régime prudentiel de base sont soumises aux dispositions de la section II du présent chapitre.

Les entreprises relevant du régime prudentiel renforcé sont soumises aux dispositions de la section III du présent chapitre.

Les règles prudentielles sont précisées en tant que de besoin par arrêté du gouvernement de la Nouvelle-Calédonie.

Section II – Régime prudentiel de base.

Sous-section I – Représentation des engagements réglementés.

Article R. 323-5

Créé par la délibération n° 231 du 23 mars 2017 – Art. 1^{er}.

Les engagements réglementés mentionnés à l'article R. 334-11 doivent, à toute époque, être représentés par des actifs équivalents répondant aux conditions fixées par la présente sous-section.

Ces actifs doivent être localisés en Nouvelle-Calédonie.

Les engagements pris dans une monnaie doivent être couverts par des actifs congruents, c'est-à-dire libellés ou réalisables dans cette monnaie. Toutefois, les entreprises peuvent, à concurrence de 20 % de leurs engagements, ne pas couvrir ceux-ci par des actifs congruents.

Article R. 323-6

Code des assurances applicable en Nouvelle-Calédonie

Mise à jour le 30/12/2025

Créé par la délibération n° 231 du 23 mars 2017 – Art. 1^{er}.

En application des dispositions de l'article R. 323-5 et sous réserve des dérogations prévues à la présente section, les entreprises mentionnées à l'article R. 323-2 représentent leurs engagements réglementés par les actifs suivants :

A.- Valeurs mobilières et titres assimilés :

1° Obligations et autres valeurs émises ou garanties par l'un des Etats membres de l'Organisation de coopération et de développement économique (OCDE) ainsi que les titres émis par la caisse d'amortissement de la dette sociale instituée par l'article 1er de l'ordonnance n° 96-50 du 24 janvier 1996 ; obligations émises ou garanties par un organisme international à caractère public dont un ou plusieurs Etats membres de l'Union européenne font partie ; obligations émises ou garanties par les collectivités publiques territoriales d'un Etat membre de l'OCDE ;

2° Les valeurs et titres assimilés, autres que celles et ceux mentionnés au 1° et négociés sur un marché reconnu, qui suivent :

a) Obligations émises par une société commerciale ;

b) Obligations, parts ou actions émises par un organisme de titrisation régi par la sous-section 5 de la section 2 du chapitre IV du titre Ier du livre II du code monétaire et financier ou par un organisme de droit étranger ayant un objet équivalent ;

c) Titres participatifs ;

3° Titres négociables à court terme rémunérés à taux fixe ou indexé sur un taux usuel sur les marchés interbancaire, monétaire ou obligataire et émis par des personnes morales autres que les Etats membres de l'OCDE ayant leur siège social sur le territoire de ces Etats ou des organismes de titrisation régis par la sous-section 5 de la section 2 du chapitre IV du titre Ier du livre II du code monétaire et financier, dont des titres sont négociés sur un marché reconnu ;

4° Titres négociables à moyen terme répondant à des conditions fixées par arrêté du gouvernement de la Nouvelle-Calédonie et émis par des personnes morales autres que les Etats membres de l'OCDE ayant leur siège social sur le territoire de ces Etats et dont des titres sont négociés sur un marché reconnu ;

5° Obligations, parts ou actions émises par un organisme de titrisation régi par la sous-section 5 de la section 2 du chapitre IV du titre Ier du livre II du code monétaire et financier, respectant les règles prévues par arrêté du gouvernement ;

6° Actions des sociétés d'investissement à capital variable et parts de fonds communs de placement relevant de la section 1 ou du paragraphe 1 de la sous-section 1 de la section 2 du chapitre IV du titre Ier du livre II du code monétaire et financier, et dont l'objet est limité à la gestion d'un portefeuille de valeurs mentionnées aux 1°, 2°, 3° et 4° du présent article,

7° Actions et autres valeurs mobilières, négociées sur un marché reconnu, autres que celles visées aux 6°, 8°, 9°, 16° et 18° ;

8° Actions des entreprises d'assurance, de réassurance, de capitalisation ayant leur siège social sur le territoire de l'un des Etats membres de l'OCDE ;

9° Actions des entreprises d'assurance, de réassurance, de capitalisation autres que celles visées au 5° ;

10° Les valeurs et titres assimilés autres que les valeurs mentionnées aux 2°, 3°, 4°, 5°, 6°, 7°, 8°, 9°, 12°, 16°, 18° et 26° qui suivent :

- a) Titres de créances négociables, obligations, actions, parts et droits émis par des sociétés commerciales ;
- b) Titres de créances négociables, obligations, parts ou actions émises par un organisme de titrisation régi par la sous-section 5 de la section 2 du chapitre IV du titre Ier du livre II du code monétaire et financier ;
- c) Obligations, titres participatifs, certificats mutualistes, le cas échéant certificats paritaires, et titres subordonnés émis par les sociétés d'assurance mutuelles, les mutuelles, unions et fédérations régies par le code de la mutualité et les institutions de prévoyance régies par le titre III du livre IX du code de la sécurité sociale ayant leur siège social sur le territoire de l'un des Etats membres de l'OCDE ;

11° Parts des fonds communs de placement à risques de l'article L. 214-28 du code monétaire et financier, parts des fonds communs de placement dans l'innovation de l'article L. 214-30 du même code et parts des fonds d'investissement de proximité de l'article L. 214-31 du même code ;

12° Actions des sociétés d'investissement à capital variable et parts de fonds communs de placement des articles L. 214-160 et L. 214-161 du code monétaire et financier, actions ou parts de placements collectifs relevant de l'article L. 214-154 du code monétaire et financier autres que celles mentionnées au 15°, actions ou parts d'organismes de placement collectif en valeurs mobilières relevant de l'article L. 214-35 du code monétaire et financier dans sa rédaction antérieure au 2 août 2003 ;

13° Parts ou actions de fonds professionnels à vocation générale mentionnés à l'article R. 214-190 du code monétaire et financier ;

14° Parts ou actions de fonds alternatifs mentionnés à l'article R. 214-186 du code monétaire et financier et des placements collectifs mentionnés au III de l'article L. 214-24 du même code ;

15° Parts ou actions des fonds professionnels spécialisés mentionnés à l'article L. 214-154 du code monétaire et financier, respectant des règles fixées par arrêté du gouvernement, à l'exception du septième alinéa du II de cet article ;

16° Actions des sociétés d'investissement à capital variable et parts des fonds communs de placement, relevant de la section 1 ou du paragraphe 1 de la sous-section 1 de la section 2 du chapitre IV du titre Ier du livre II du code monétaire et financier autres que ceux mentionnées aux 6° et 11° à 15° ;

Les marchés reconnus mentionnés aux 2°, 3°, 4° et 7° du présent article sont les marchés réglementés des Etats parties à l'accord sur l'Espace économique européen ou les marchés de pays tiers membres de l'OCDE en fonctionnement régulier. Les autorités compétentes de ces pays doivent avoir défini les conditions de fonctionnement du marché, d'accès à ce marché et d'admission aux négociations et imposé le respect d'obligations de déclaration et de transparence.

B.- Actifs immobiliers :

17° Droits réels immobiliers afférents à des immeubles situés sur le territoire de l'un des Etats membres de l'OCDE et actions de sociétés d'épargne forestière relevant du paragraphe 4 de la sous-section 2 de la section 2 du chapitre IV du titre Ier du livre II du code monétaire et financier ;

18° Parts ou actions des sociétés à objet strictement immobilier, parts des sociétés civiles à objet strictement foncier, ayant leur siège social sur le territoire de l'un des Etats membres de l'OCDE, dans les conditions fixées par arrêté du gouvernement ;

19° Parts ou actions d'organismes de placement collectif immobilier relevant du paragraphe 3 de la sous-section 2 de la section 2 du chapitre IV du titre Ier du livre II du code monétaire et financier, autres que ceux mentionnés au 22 ;

20° Parts ou actions d'organismes professionnels de placement collectif immobilier relevant du sous-paragraphe 2 du paragraphe 1 de la sous-section 3 de la section 2 du chapitre IV du titre Ier du livre II du code monétaire et financier ;

21° Parts ou actions d'organismes de placement collectif immobilier mentionnés à l'article R. 214-120 du code monétaire et financier, lorsqu'ils exercent la dérogation prévue à ce même article du même code.

C.- Prêts, dépôts et titres assimilés :

22° Prêts obtenus ou garantis par les Etats membres de l'OCDE, par les collectivités publiques territoriales et les établissements publics des Etats membres de l'OCDE ;

23° Prêts hypothécaires aux personnes physiques ou morales ayant leur domicile ou leur siège social sur le territoire de l'un des Etats membres de l'OCDE, dans les conditions fixées par arrêté du gouvernement ;

24° Autres prêts ou créances représentatives de prêts consentis aux personnes physiques ou morales ayant leur domicile ou leur siège social sur le territoire de l'un des Etats membres de l'OCDE, dans les conditions fixées par arrêté du gouvernement ;

25° Dépôts auprès des établissements de crédit agréés en Nouvelle-Calédonie, dont le terme ne doit pas dépasser un an ou leur préavis de retrait trois mois ;

D.- Dispositions communes :

Les intérêts courus des placements énumérés au présent article sont assimilés auxdits placements.

Lorsqu'un instrument financier à terme a été souscrit dans les conditions définies à l'article R. 323-9 et qu'il est lié à un titre ou à un groupe de titres de même nature, parmi ceux mentionnés au paragraphe A du présent article, les primes ou soultes versées ou reçues pour la mise en place de l'instrument sont assimilées audit titre ou groupe de titres de même nature, dans la limite de la part restant à amortir et, pour les primes ou soultes versées au titre d'opérations de gré à gré, du montant des garanties reçues dans les conditions fixées par arrêté du gouvernement.

Les actifs représentatifs des provisions techniques sont évalués nets des dettes contractées pour l'acquisition de ces mêmes actifs.

Les actifs donnés en garantie d'un engagement particulier ne sont pas admissibles en représentation des autres engagements.

Article R. 323-7

Créé par la délibération n° 231 du 23 mars 2017 – Art. 1^{er}.

Un arrêté du gouvernement de la Nouvelle-Calédonie détermine les conditions dans lesquelles d'autres actifs, notamment les créances sur les assurés et les réassureurs, peuvent être admis en représentation des engagements réglementés mentionnés à l'article R. 334-11.

Article R. 323-8

Créé par la délibération n° 231 du 23 mars 2017 – Art. 1^{er}.

Les actifs mentionnés aux articles R. 323-6 et R. 323-7 sont admis à hauteur de leur valeur au bilan, sous réserve des limites ou abattements fixés par arrêté du gouvernement de la Nouvelle-Calédonie par actif ou ensemble d'actifs. Le gouvernement est habilité à accorder au cas par cas des dérogations à ces limites ou abattements. Dans tous les cas, l'ensemble des actifs admis en représentation des engagements réglementés doit présenter une sécurité, une liquidité et une rentabilité suffisantes.

Article R. 323-9

Créé par la délibération n° 231 du 23 mars 2017 – Art. 1^{er}.

Une entreprise d'assurance peut utiliser un instrument financier à terme au sens de l'article L. 211-1 du code monétaire et financier si cet instrument permet, en adéquation avec les engagements de l'entreprise, une gestion efficace et prudente de ses placements, visant à titre principal au maintien de leur valeur ou de leur rendement.

Sous-section II - Marge de solvabilité.

Article R. 323-10

Créé par la délibération n° 231 du 23 mars 2017 – Art. 1^{er}.

I.- La marge de solvabilité des entreprises mentionnées à l'article R. 323-2 est constituée, après déduction des pertes, de la part des frais d'acquisition non admise en représentation des engagements réglementés et des autres éléments incorporels, par les éléments suivants :

1. Le capital social versé ou le fonds d'établissement constitué ; toutefois, les actions de préférence définies à l'article L. 228-11 du code de commerce applicable en Nouvelle-Calédonie ne sont admises que si elles remplissent les conditions fixées par arrêté du gouvernement de la Nouvelle-Calédonie relatives notamment aux droits financiers attachés et aux versements correspondants, lesquels doivent pouvoir être suspendus et ne sont pas dans ce cas reportés à un exercice ultérieur ;

2. Les réserves de toute dénomination, réglementaires ou libres, ne correspondant pas aux engagements ;

3. Le report du bénéfice, des excédents ou de la perte, déduction faite des dividendes à verser au titre du dernier exercice ;

4. L'emprunt ou les emprunts pour fonds social complémentaire ou pour fonds de développement ; toutefois, à partir de la moitié de la durée d'un emprunt, celui-ci n'est retenu dans la marge de solvabilité que pour sa valeur progressivement réduite chaque année d'un montant constant égal au double du montant total de cet emprunt divisé par le nombre d'années de sa durée.

II.- La marge de solvabilité peut également être constituée par les fonds effectivement encaissés provenant de l'émission de titres ou emprunts subordonnés, ainsi que d'actions de préférence définies à l'article L. 228-11 du code de commerce applicable en Nouvelle-Calédonie autres que celles à caractère non cumulatif mentionnées au 1 du I ;

Ces titres et emprunts subordonnés et actions de préférence doivent répondre aux conditions, notamment de durée et de remboursements, qui sont fixées par arrêté du gouvernement. Ces fonds sont admis jusqu'à concurrence de 50 % de l'exigence de marge de solvabilité ou de la marge de solvabilité, le montant le plus faible étant retenu. Toutefois, la prise en compte de ceux de ces fonds qui proviennent de titres ou emprunts à

Code des assurances applicable en Nouvelle-Calédonie

durée déterminée n'est admise qu'à concurrence de 25 % de cette marge. Tout remboursement effectué irrégulièrement peut, conformément aux dispositions du chapitre II du présent titre, donner lieu à des mesures de police ou de sanction ;

III.- Sur demande et justification de l'entreprise et avec l'accord du gouvernement, la marge de solvabilité peut également être constituée par :

1. La moitié de la fraction non versée du capital social ou de la part restant à rembourser de l'emprunt pour le fonds d'établissement, dès que la partie versée atteint 25 % de ce capital ou de ce fonds, à concurrence, pour les entreprises d'assurance régies par le présent code, de 50 % de la marge de solvabilité ou de l'exigence minimale de marge de solvabilité, le montant le plus faible étant retenu ;

2. Les rappels de cotisations que les sociétés d'assurance mutuelle ou les mutuelles et unions régies par le livre II du code de la mutualité à cotisations variables peuvent exiger de leurs sociétaires ou de leurs membres participants et honoraires au titre de l'exercice, à concurrence de la moitié de la différence entre les cotisations maximales et les cotisations effectivement appelées, dans la limite de 50 % de la marge de solvabilité ou de l'exigence minimale de marge, le montant le plus faible étant retenu ;

3. Les plus-values pouvant résulter de la sous-estimation d'éléments d'actif et de la surestimation d'éléments de passif, dans la mesure où de telles plus-values n'ont pas un caractère exceptionnel ;

IV.- La marge de solvabilité est diminuée des éléments suivants :

- a) Les actions propres détenues directement par l'entreprise d'assurance ;
- b) Les participations que l'entreprise d'assurance détient dans un établissement de crédit, une société de financement, une entreprise d'investissement ou un établissement financier ;
- c) Les créances subordonnées que l'entreprise d'assurance détient sur les entreprises mentionnées au b) dans lesquelles elle détient une participation ;
- d) Les certificats mutualistes ou paritaires émis et détenus directement par l'entreprise d'assurance ;
- e) Les moins-values latentes sur instruments financiers à terme non provisionnées.

Toutefois, les éléments mentionnés aux b) et c) peuvent ne pas être déduits lorsque les participations mentionnées à ces alinéas sont détenues de manière temporaire en vue d'apporter un soutien financier à ces entreprises.

V.- Lorsqu'il estime que l'appréciation du report du bénéfice, de l'excédent ou de la perte mentionnée au 3 du I est susceptible d'être faussée par l'existence d'un contrat de réassurance financière limitée souscrit par l'entreprise, le gouvernement peut limiter la prise en compte de ce report, en vue d'y intégrer les charges futures attendues au titre de ce contrat. Le cas échéant, le montant de la marge de solvabilité est ajusté au terme du contrat de réassurance financière limitée, en fonction du report cumulé effectivement constaté.

Article R 323-11

Créé par la délibération n° 231 du 23 mars 2017 – Art. 1^{er}.

L'exigence de marge de solvabilité des entreprises mentionnées à l'article R. 323-2 est la somme des exigences calculées conformément aux articles R. 323-12 et R. 323-13, sans pouvoir être inférieure au minimum absolu suivant :

- 260 000 000 F CFP pour les entreprises qui ne sont pas agréées pour les branches 19 à 21 ;
- 380 000 000 F CFP pour les entreprises qui sont agréées pour les branches 19 à 21.

Article R. 323-12

Créé par la délibération n° 231 du 23 mars 2017 – Art. 1^{er}.

Pour les entreprises mentionnées à l'article R. 323-2, l'exigence de marge de solvabilité relative aux opérations mentionnées au 2° et au 3° de l'article Lp. 310-1 est déterminée, soit par rapport au montant annuel des primes ou cotisations, soit par rapport à la charge moyenne annuelle des sinistres. Cette exigence de marge est égale au plus élevé des résultats obtenus par application des deux méthodes suivantes :

a) Première méthode (calcul par rapport aux primes).

La base des primes est calculée à partir des primes ou cotisations brutes émises ou des primes ou cotisations brutes acquises, le chiffre le plus élevé étant retenu. Les primes ou cotisations nettes d'annulation et de taxes pour les branches 11,12 et 13 énumérées à l'article R. 321-1 sont majorées de 50 %. Les primes ou cotisations émises dans le cadre des affaires directes au cours du dernier exercice, accessoires compris, sont agrégées. Il est ajouté à ce montant le total des primes acceptées en réassurance au cours du dernier exercice.

De cette somme sont déduits, d'une part, le total des primes ou cotisations annulées au cours du dernier exercice, d'autre part, le total des impôts et taxes afférents aux primes ou cotisations précitées.

Le montant obtenu est multiplié par 18 %.

Le résultat déterminé par application de la première méthode est calculé en multipliant le montant obtenu à l'alinéa précédent par le rapport existant, pour les trois derniers exercices entre le montant des sinistres demeurant à la charge de l'entreprise après cession en réassurance et le montant des sinistres brut de réassurance, sans que ce rapport puisse être inférieur à 50 %.

Sur décision du gouvernement de la Nouvelle-Calédonie, des méthodes statistiques peuvent être utilisées pour l'affectation des primes ou cotisations.

b) Deuxième méthode (calcul par rapport à la charge moyenne annuelle des sinistres).

Au total des sinistres payés pour les affaires directes au cours des trois derniers exercices, sans déduction des sinistres à la charge des cessionnaires et rétrocessionnaires, sont ajoutés, d'une part, les sinistres payés au titre des acceptations en réassurance ou en rétrocession au cours des mêmes exercices, d'autre part, les provisions pour sinistres à payer constituées à la fin du dernier exercice, tant pour les affaires directes que pour les acceptations en réassurance.

Pour les branches 11, 12 et 13 énumérées à l'article R 321-1, les sinistres, provisions et recours sont majorés de 50 %.

De cette somme sont déduits, d'une part, les recours encaissés au cours des trois derniers exercices, d'autre part, les provisions pour sinistres à payer constituées au commencement du deuxième exercice précédant le dernier exercice, tant pour les affaires directes que pour les acceptations en réassurance.

Le tiers du montant ainsi obtenu est multiplié par 26 %.

Le résultat déterminé par application de la deuxième méthode est calculé en multipliant le montant obtenu à l'alinéa précédent, par le rapport existant, pour les trois derniers exercices, entre le montant des sinistres

demeurant à la charge de l'entreprise après cession en réassurance et le montant des sinistres brut de réassurance, sans que ce rapport puisse être inférieur à 50 %.

Pour la branche mentionnée au 18 de l'article R 321-1, le montant des sinistres payés entrant dans le calcul du résultat déterminé par application de la seconde méthode est le coût résultant pour l'entreprise des interventions effectuées en matière d'assistance, y compris les coûts d'assistance directs internes.

Si les calculs des a) et b) donnent un résultat inférieur à l'exigence de marge de l'exercice précédent, l'exigence de marge de solvabilité est au moins égale à celle de l'exercice précédent multipliée par le rapport entre les provisions techniques pour sinistres à payer à la fin du dernier exercice et le montant des provisions techniques pour sinistres à payer au début du dernier exercice. Dans ces calculs, les provisions techniques sont calculées déduction faite de la réassurance, ce rapport ne pouvant cependant pas être supérieur à un.

En outre, pour la prise en compte de la réassurance financière limitée dans le ratio de réassurance mentionné au dernier alinéa du a) et au dernier alinéa du b), le gouvernement se fonde sur le transfert de risque effectif.

Sur demande et justification de l'entreprise auprès du gouvernement, et sur décision de celui-ci, les montants récupérables au titre des risques transférés à un véhicule de titrisation peuvent être assimilés à des cessions en réassurance pour le calcul du rapport mentionné au dernier alinéa du a) et au dernier alinéa du b).

Le gouvernement tient compte du transfert de risque effectif pour apprécier l'ampleur de la réduction d'exigence de marge de solvabilité autorisée au titre de chaque opération réalisée avec un véhicule de titrisation. Il tient également compte de la capacité de ce véhicule à respecter à tout moment ses engagements.

Article R. 323-13

Créé par la délibération n° 231 du 23 mars 2017 – Art. 1^{er}.

Pour les entreprises mentionnées à l'article R. 323-2, l'exigence de marge de solvabilité relative aux opérations mentionnées au 1° de l'article Lp. 310-1 est déterminée, en fonction des branches exercées, en application des dispositions suivantes :

a) Pour la branche 19 mentionnée à l'article R 321-1, à l'exception des assurances ou garanties complémentaires, l'exigence de marge est calculée par rapport aux provisions mathématiques et de gestion et aux capitaux sous risque. Ce montant est égal à la somme des deux résultats suivants :

Le premier résultat est obtenu en multipliant un nombre représentant 4 % de la somme des provisions mentionnées au premier alinéa, relatives aux opérations d'assurances directes sans déduction des cessions en réassurance et aux acceptations en réassurance, par le rapport existant, pour le dernier exercice, entre le montant des provisions mathématiques après cessions en réassurance et le montant des provisions mathématiques brut de réassurance, sans que ce rapport puisse être inférieur à 85 %.

Le second résultat est obtenu en multipliant un nombre représentant 0,3 % des capitaux sous risque par le rapport existant, pour le dernier exercice, entre le montant des capitaux sous risque après cession et rétrocession en réassurance et le montant des capitaux sous risque brut de réassurance, sans que ce rapport puisse être inférieur à 50 %.

Pour les assurances temporaires en cas de décès d'une durée maximale de trois années, le facteur multiplicateur des capitaux sous risque est égal à 0,1 %. Il est fixé à 0,15 % desdits capitaux pour les assurances temporaires en cas de décès dont la durée est supérieure à trois années mais n'excède pas cinq années.

Le capital sous risque est égal au risque décès, déduction faite de la provision mathématique du risque principal ;

b) Pour les assurances ou garanties complémentaires à des contrats comportant des engagements résultant d'opérations classées aux branches 19 et 20, l'exigence de marge est égale à l'exigence de marge de solvabilité des entreprises d'assurance, telle que prévue par l'article R. 323-12 ;

c) Pour la branche 21 mentionnée à l'article R. 321-1, à l'exception des opérations de capitalisation exprimées en unités de compte, l'exigence minimale de marge est égale au résultat obtenu en multipliant un nombre représentant 4 % des provisions techniques relatives aux opérations d'assurances directes et aux acceptations brutes de réassurance par le rapport mentionné au premier résultat défini au a) ;

d) Pour la branche 20 mentionnée à l'article R. 321-1, à l'exception des assurances ou garanties complémentaires, pour la branche 21 mentionnée à l'article R. 321-1, lorsqu'il s'agit des opérations de capitalisation exprimées en unités de compte, l'exigence de marge est égale :

1. Lorsque l'entreprise assume un risque de placement, à un nombre représentant 4 % des provisions techniques relatives aux opérations d'assurances directes et d'acceptations brutes de réassurance multiplié par le rapport mentionné au premier résultat défini au a) ;

2. Lorsque l'entreprise n'assume pas de risque de placement, à un nombre représentant 1 % des provisions techniques des contrats multiplié par le rapport mentionné au premier résultat du a), à la condition que le montant destiné à couvrir les frais de gestion prévus dans ces contrats soit fixé pour une période supérieure à cinq années ;

3. Lorsque l'entreprise assume un risque de mortalité, le montant de l'exigence de marge est obtenu en ajoutant à l'un ou l'autre des résultats déterminés par application des dispositions des trois alinéas précédents un nombre représentant 0,3 % des capitaux sous risque, multiplié par le rapport existant, pour le dernier exercice, entre le montant des capitaux sous risque après cessions et rétrocessions en réassurance et le montant des capitaux sous risque brut de réassurance, sans que ce rapport puisse être inférieur à 50 % ;

En outre, pour la prise en compte de la réassurance financière limitée dans le ratio de réassurance mentionné aux deuxième et troisième alinéas du a), le gouvernement de la Nouvelle-Calédonie se fonde sur le transfert de risque effectif.

Sur demande et justification de l'entreprise auprès du gouvernement, et sur décision de celui-ci, les montants récupérables au titre des risques transférés à un véhicule de titrisation peuvent être assimilés à des cessions en réassurance pour le calcul du rapport mentionné aux deuxième et troisième alinéas du a).

Le gouvernement tient compte du transfert de risque effectif pour apprécier l'ampleur de la réduction d'exigence de marge de solvabilité autorisée au titre de chaque opération réalisée avec un véhicule de titrisation. Il tient également compte de la capacité de ce véhicule à respecter à tout moment ses engagements.

Article R. 323-14

Créé par la délibération n° 231 du 23 mars 2017 – Art. 1^{er}.

I.- Le gouvernement de la Nouvelle-Calédonie peut exiger d'une entreprise d'assurance une marge de solvabilité majorée, supérieure à l'exigence de marge mentionnée, selon les cas, à l'article R. 323-12 ou à l'article R. 323-13. Toutefois, l'exigence majorée de marge de solvabilité ne peut être supérieure au double de l'exigence de marge mentionnée aux articles R. 323-12 ou R. 323-13.

II.- Le gouvernement peut limiter la réduction de la marge de solvabilité prévue aux quatrièmes alinéas des a) et b) des articles R. 323-12 et R. 323-13 lorsque :

1° Le contenu ou la qualité du programme de réassurance a subi des modifications sensibles depuis le dernier exercice ;

2° Ou lorsque le programme de réassurance ne prévoit aucun transfert de risques ou un transfert insignifiant.

III.- Lorsqu'il constate que les éléments constitutifs de la marge de solvabilité d'une entreprise d'assurance ont connu une baisse d'au moins 33 % au cours du dernier exercice clos par rapport à la moyenne de ces éléments constitutifs de la marge constatée au cours des quatre exercices précédant le dernier exercice, ou lorsqu'il estime que les moins-values latentes sur les placements font peser un risque de solvabilité, le gouvernement peut :

1° Soit demander à l'entreprise de déduire des éléments constitutifs de la marge de solvabilité tout ou partie du montant de la moins-value latente nette globale constatée sur les placements mentionnés à l'article R. 334-13 ;

2° Soit demander à l'entreprise de déduire tout ou partie du montant de la moins-value latente nette globale constatée sur les actifs mentionnés à l'article R. 334-14 et non provisionné par la provision pour risque d'exigibilité ;

3° Soit mettre en œuvre de manière appropriée une combinaison des mesures précédentes.

Sous-section 3 – Gouvernance.

Article R. 323-15

Créé par la délibération n° 231 du 23 mars 2017 – Art. 1^{er}.

Les entreprises mentionnées à l'article R. 323-2 sont tenues de mettre en place un dispositif permanent de contrôle interne.

Le conseil d'administration ou le conseil de surveillance approuve, au moins une fois par an, un rapport sur le contrôle interne, qui est transmis au gouvernement de la Nouvelle-Calédonie.

Il fixe, au moins annuellement, les lignes directrices de la politique de placement et les lignes directrices de la politique de réassurance. A la clôture de chaque exercice, le conseil d'administration ou le directoire établit un rapport de solvabilité écrit. Ce rapport expose les conditions dans lesquelles l'entreprise garantit, par la constitution des provisions techniques suffisantes, dont les modalités de calcul et les hypothèses retenues sont explicitées et justifiées, les engagements qu'elle prend à l'égard des assurés ou des entreprises réassurées, rappelle les orientations définies en matière de placements, présente et analyse les résultats obtenus et indique si la marge de solvabilité est constituée conformément à la réglementation applicable. Le rapport de solvabilité contient obligatoirement une analyse des conditions dans lesquelles l'entreprise est en mesure, à moyen et long terme, de faire face à l'ensemble de ses engagements.

Le rapport de solvabilité mentionné à l'alinéa précédent est communiqué aux commissaires aux comptes et au gouvernement.

Article R. 323-15-1

Créé par l'arrêté n° 2017-1205/GNC du 23 mai 2017 – Art. 1, 4°.

Le rapport de contrôle interne détaille, dans sa première partie, les conditions de préparation et d'organisation des travaux du conseil d'administration ou du conseil de surveillance et, le cas échéant, les limitations apportées par le conseil d'administration aux pouvoirs du directeur général dans l'exercice de ses fonctions.

La seconde partie de ce rapport détaille :

a) Les objectifs, la méthodologie, la position et l'organisation générale du contrôle interne au sein de l'entreprise, les mesures prises pour assurer l'indépendance et l'efficacité du contrôle interne et notamment la compétence et l'expérience des équipes chargées de le mettre en œuvre, ainsi que les suites données aux recommandations des personnes ou instances chargées du contrôle interne ;

b) Les procédures permettant de vérifier, d'une part, que les activités de l'entreprise sont menées selon les politiques et stratégies établies par les organes dirigeants, d'autre part, la conformité des opérations d'assurance ou de réassurance aux dispositions législatives et réglementaires ;

c) Les méthodes utilisées pour assurer la mesure, l'évaluation et le contrôle des placements, concernant en particulier l'évaluation de la qualité des actifs et de la gestion actif-passif, le suivi des opérations sur instruments financiers à terme et l'appréciation des performances et des marges des intermédiaires financiers utilisés ;

d) Le dispositif interne de contrôle de la gestion des placements, ce qui inclut la répartition interne des responsabilités au sein du personnel, les personnes chargées d'effectuer les transactions ne pouvant être également chargées de leur suivi, les délégations de pouvoir, la diffusion de l'information, les procédures internes de contrôle ou d'audit ;

e) Les procédures et dispositifs permettant d'identifier, d'évaluer, de gérer et de contrôler les risques liés aux engagements de l'entreprise et de détenir des capitaux suffisants pour ces risques, ainsi que les méthodes utilisées pour vérifier la conformité des pratiques en matière d'acceptation et de tarification du risque, de cession en réassurance et de provisionnement des engagements réglementés à la politique de l'entreprise dans ces domaines, définie dans le rapport de solvabilité mentionné à l'article R. 323-15 ;

f) Les mesures prises pour assurer le suivi de la gestion des sinistres, le suivi des filiales, la maîtrise des activités externalisées et des modes de commercialisation des produits de l'entreprise et les risques qui pourraient en résulter.

Article R. 323-15-2

Créé par l'arrêté n° 2017-1205/GNC du 23 mai 2017 – Art. 1, 4°.

Le conseil d'administration ou le conseil de surveillance délibère sur les lignes directrices de la politique de placement en s'appuyant sur le rapport de solvabilité mentionné à l'article R. 323-15 qui, dans une partie distincte relative aux placements, présente les résultats obtenus pour chaque portefeuille et chaque catégorie de placements, détaille les opérations mentionnées à l'article R. 323-9 et réalisées au cours de la période écoulée et fixe, pour ces opérations, les limites aux risques de marché, de contrepartie et de liquidité encourus sur les opérations à venir.

Il se prononce en particulier sur les modalités de choix des intermédiaires financiers, sur la gestion actif-passif, sur la qualité des actifs et sur les opérations sur instruments financiers à terme.

Article R. 323-15-3

Créé par l'arrêté n° 2017-1205/GNC du 23 mai 2017 – Art. 1, 4°.

Lorsqu'elle utilise pour la première fois des instruments financiers à terme, l'entreprise d'assurance en informe préalablement le gouvernement de la Nouvelle-Calédonie.

Article R. 323-15-4

Créé par l'arrêté n° 2017-1205/GNC du 23 mai 2017 – Art. 1, 4°.

L'entreprise effectue un suivi permanent des opérations mentionnées à l'article R. 323-9. Elle tient à cet effet un relevé quotidien des positions prises pour chaque catégorie de placement sous-jacent, échéance par échéance.

Le système de suivi doit permettre :

- a) Une évaluation sans délai des valeurs de réalisation ;
- b) Le respect à tout moment des limites internes mentionnées à l'article R. 323-15-2 ;
- c) Le contrôle à tout moment du respect par les gestionnaires de ces limites et des procédures internes nécessaires à l'accomplissement des dispositions du présent article.

Article R. 323-15-5

Créé par l'arrêté n° 2017-1205/GNC du 23 mai 2017 – Art. 1, 4°.

Le conseil d'administration ou de surveillance délibère sur les lignes directrices de la politique de réassurance en s'appuyant sur le rapport de solvabilité mentionné à l'article R. 323-15 qui, dans une partie distincte relative à la réassurance, décrit :

- a) Les orientations prises par l'entreprise en matière de cessions en réassurance, en particulier en ce qui concerne la nature et le niveau de protection visé et le choix des entreprises cessionnaires ;
- b) Les critères qualitatifs et quantitatifs sur lesquels l'entreprise se fonde pour s'assurer de l'adéquation de ses cessions en réassurance avec les risques souscrits ;
- c) Les orientations de la politique de réassurance concernant les risques souscrits au cours de l'exercice suivant le dernier exercice clos ainsi que les principales cessions de réassurance ;
- d) L'organisation concernant la définition, la mise en œuvre et le contrôle du programme de réassurance ;
- e) Les méthodes d'analyse et de suivi qu'utilise l'entreprise en ce qui concerne le risque de contrepartie lié à ses opérations de cessions en réassurance ainsi que les conclusions résultant de l'emploi de ces méthodes.

Code des assurances applicable en Nouvelle-Calédonie

Section III – Régime prudentiel renforcé.

Sous-Section I – Valorisation des actifs et passifs prudentiels.

Article R. 323-16

Créé par la délibération n° 231 du 23 mars 2017 – Art. 1^{er}.

Les entreprises mentionnées à l'article R. 323-3 valorisent leurs actifs et leurs passifs prudentiels comme suit:

1° Les actifs prudentiels sont valorisés au montant pour lequel ils pourraient être échangés dans le cadre d'une transaction conclue, dans des conditions de concurrence normales, entre des parties informées et consentantes ;

2° Les passifs prudentiels sont valorisés au montant pour lequel ils pourraient être transférés ou réglés dans le cadre d'une transaction conclue, dans des conditions de concurrence normales, entre des parties informées et consentantes. Lors de la valorisation de ces passifs prudentiels, aucun ajustement visant à tenir compte de la qualité de crédit propre à l'entreprise n'est effectué.

Un arrêté du gouvernement de la Nouvelle-Calédonie précise les méthodes et hypothèses de valorisation à utiliser pour l'application du présent article.

Article R. 323-17

Créé par la délibération n° 231 du 23 mars 2017 – Art. 1^{er}.

Les entreprises mentionnées à l'article R. 323-3 établissent des provisions techniques prudentielles pour tous leurs engagements vis-à-vis des assurés, des bénéficiaires de contrats et des entreprises réassurées.

La valeur des provisions techniques prudentielles, évaluée conformément à l'article R. 323-16, correspond au montant actuel que les entreprises devraient payer si elles transféraient immédiatement leurs engagements à une autre entité agréée pour pratiquer des opérations d'assurance.

Le calcul des provisions techniques prudentielles utilise les informations fournies par les marchés financiers et les données généralement disponibles sur les risques de souscription, en cohérence avec ces informations et données.

Les provisions techniques prudentielles sont calculées d'une manière prudente, fiable et objective. Ce calcul peut comporter un ajustement égalisateur ou une correction pour volatilité.

Article R. 323-17-1

Créé par l'arrêté n° 2017-1205/GNC du 23 mai 2017 – Art. 1, 5°.

I.- La valeur des provisions techniques prudentielles, mentionnées à l'article R. 323-17, est égale à la somme de la meilleure estimation et de la marge de risque.

II.- La meilleure estimation correspond à la moyenne pondérée par leur probabilité des flux de trésorerie futurs compte tenu de la valeur temporelle de l'argent estimée sur la base de la courbe des taux sans risque pertinente, soit la valeur actuelle attendue des flux de trésorerie futurs.

Le calcul de la meilleure estimation est fondé sur des informations actualisées et crédibles et des hypothèses réalistes et fait appel à des méthodes actuarielles et statistiques adéquates, applicables et pertinentes.

La projection en matière de flux de trésorerie utilisée dans le calcul de la meilleure estimation tient compte de toutes les entrées et sorties de trésorerie nécessaires pour faire face aux engagements d'assurance et de réassurance, pendant toute la durée de ceux-ci.

La meilleure estimation est calculée brute, sans déduction des créances découlant des contrats de réassurance et des véhicules de titrisation. Le montant de ces créances est calculé séparément.

L'ensemble des contrats qui donnent naissance aux engagements précités à prendre en compte est défini à l'article 17 du règlement délégué (UE) n° 2015/35 de la Commission du 10 octobre 2014 dans sa version publiée au Journal officiel de l'Union européenne du 17 janvier 2015. Les frontières de ces contrats sont définies à l'article 18 du même règlement.

Les exigences relatives à la qualité des données et aux conditions dans lesquelles des approximations sont autorisées sont définies aux articles 19 à 21 du même règlement.

Les hypothèses à utiliser pour le calcul des provisions techniques prudentielles sont définies aux articles 22 à 26 du même règlement.

Les modalités de projections des flux de trésorerie sont définies aux articles 28 à 36 du même règlement.

La courbe des taux sans risques pertinente est définie aux articles 43 à 61 du même règlement.

III.- La marge de risque est calculée de manière à garantir que la valeur des provisions techniques prudentielles mentionnées à l'article R. 323-17 est équivalente au montant qu'une entreprise agréée pour pratiquer les opérations d'assurance ou de réassurance demanderait pour reprendre et honorer les engagements d'assurance et de réassurance.

IV.- Les entreprises d'assurance et de réassurance procèdent à une évaluation séparée de la meilleure estimation et de la marge de risque.

Cependant, lorsque de futurs flux de trésorerie liés aux engagements d'assurance et de réassurance peuvent être, de manière fiable, répliqués au moyen d'instruments financiers pour lesquels il existe une valeur de marché fiable observable, la valeur des provisions techniques prudentielles mentionnées à l'article R 323-17, liées à ces futurs flux de trésorerie, est déterminée à l'aide de la valeur de marché de ces instruments financiers. Dans ce cas, il n'est pas nécessaire de procéder à un calcul séparé de la meilleure estimation et de la marge de risque.

L'article 40 du règlement délégué (UE) n° 2015/35 de la Commission du 10 octobre 2014 dans sa version publiée au Journal officiel de l'Union européenne du 17 janvier 2015 précise les circonstances dans lesquelles un calcul séparé de la meilleure estimation et de la marge de risque n'est pas nécessaire.

Lorsqu'elles procèdent à une évaluation séparée de la meilleure estimation et de la marge de risque, les entreprises d'assurance et de réassurance calculent la marge de risque en déterminant le coût que représente la mobilisation d'un montant de fonds propres éligibles égal au capital de solvabilité requis nécessaire pour faire face à leurs engagements pendant toute la durée de ceux-ci. Pour cette évaluation de la marge de risque,

le capital de solvabilité requis n'inclut pas les exigences de capital supplémentaire décidées le cas échéant par le gouvernement de la Nouvelle-Calédonie en application de l'article R. 323-24.

Le taux du coût du capital est le taux utilisé pour déterminer le coût que représente la mobilisation de ce montant de fonds propres éligibles. Ce taux est le même pour toutes les entreprises d'assurance et est révisé périodiquement.

Le taux du coût du capital utilisé est égal au taux supplémentaire, s'ajoutant au taux d'intérêt sans risque pertinent, que supporterait une entreprise détenant un montant de fonds propres éligibles, mentionnés à l'article R. 323-18, égal au capital de solvabilité requis qui est nécessaire pour faire face aux engagements d'assurance et de réassurance pendant toute la durée de ceux-ci.

Le taux du coût du capital est fixé à l'article 39 du règlement délégué (UE) n° 2015/35 de la Commission du 10 octobre 2014 dans sa version publiée au Journal officiel de l'Union européenne du 17 janvier 2015.

Les modalités de calcul de la marge de risque sont définies aux articles 37 et 38 du même règlement.

Les méthodes de simplification pour le calcul des provisions techniques prudentielles, de la marge de risque ainsi que les conditions préalables à leur utilisation sont définies aux articles 56 à 61 du même règlement.

Sous-section II – Marge de solvabilité.

Article R. 323-18

Créé par la délibération n° 231 du 23 mars 2017 – Art. 1^{er}.

La marge de solvabilité des entreprises mentionnées à l'article R. 323-3 est constituée des fonds propres prudentiels correspondant à la somme des fonds propres de base et des fonds propres auxiliaires déterminés selon les modalités fixées aux articles suivants.

Article R. 323-19

Créé par la délibération n° 231 du 23 mars 2017 – Art. 1^{er}.

Les fonds propres de base mentionnés à l'article R. 323-18 se composent des éléments suivants :

1° L'excédent des actifs par rapport aux passifs prudentiels, évalués conformément aux sections 1 et 2 du présent chapitre ;

2° Les passifs subordonnés.

L'excédent mentionné au 1° est diminué du montant de ses propres actions que l'entreprise d'assurance détient.

Le cas échéant, les fonds propres de base sont ajustés en tenant compte des dispositions de l'article 68 du règlement délégué (UE) n° 2015/35 de la Commission du 10 octobre 2014 dans sa version publiée au Journal officiel de l'Union européenne du 17 janvier 2015.

Article R. 323-20

Créé par la délibération n° 231 du 23 mars 2017 – Art. 1^{er}.

Les fonds propres auxiliaires mentionnés à l'article R. 323-18 sont constitués d'éléments, autres que les fonds propres de base, qui peuvent être appelés pour absorber des pertes.

Les fonds propres auxiliaires peuvent inclure les éléments suivants, dans la mesure où il ne s'agit pas d'éléments de fonds propres :

- a) La fraction non versée du capital social ou le fonds initial qui n'a pas été appelé ;
- b) Les lettres de crédit et les garanties ;
- c) Tout autre engagement, juridiquement contraignant, reçu par les entreprises d'assurance et de réassurance.

Lorsqu'un élément des fonds propres auxiliaires a été payé ou appelé, il est assimilé à un actif prudentiel au sens de l'article R. 323-16 et cesse de faire partie des fonds propres auxiliaires.

Article R. 323-21

Créé par la délibération n° 231 du 23 mars 2017 – Art. 1^{er}.

Les montants des éléments des fonds propres auxiliaires à prendre en considération pour déterminer les fonds propres prudentiels au sens de l'article R. 323-18 sont soumis à l'approbation préalable du gouvernement de la Nouvelle-Calédonie.

Le montant attribué à chaque élément de fonds propres auxiliaires reflète la capacité d'absorption des pertes de l'élément concerné et est fondé sur des hypothèses prudentes et réalistes. Lorsqu'une valeur nominale fixe est attachée à un élément de fonds propres auxiliaires, le montant de cet élément est égal à sa valeur nominale, pourvu que celle-ci reflète convenablement sa capacité d'absorption des pertes.

Article R. 323-22

Créé par la délibération n° 231 du 23 mars 2017 – Art. 1^{er}.

Lorsque les entreprises mentionnées à l'article R. 323-3 ne détiennent plus suffisamment de fonds propres éligibles pour couvrir leur capital de solvabilité requis ou leur minimum de capital requis, les distributions relatives à certains éléments de fonds propres font l'objet de limitations sur décision du gouvernement de la Nouvelle-Calédonie. Ces limitations consistent, selon l'élément de fonds propres concerné, soit en une interdiction, soit en un report de ces distributions. Elles s'appliquent également au cas où la non-couverture du capital de solvabilité requis ou du minimum de capital requis serait causée par ces distributions.

Est réputée non écrite toute stipulation prévoyant que le non-paiement des distributions, résultant notamment de l'application des limitations mentionnées au premier alinéa, est considéré comme un événement de défaut.

Article R. 323-23

Créé par la délibération n° 231 du 23 mars 2017 – Art. 1^{er}.

La marge de solvabilité des entreprises mentionnées à l'article R. 323-3 doit être supérieure au capital de solvabilité requis calculé comme suit :

1° Ce calcul se fonde sur l'hypothèse d'une continuité de l'exploitation de l'entreprise concernée ;

2° Le capital de solvabilité requis est calibré de manière à garantir que tous les risques quantifiables auxquels l'entreprise d'assurance ou de réassurance est exposée soient pris en considération. Il couvre le portefeuille en cours, ainsi que le nouveau portefeuille dont la souscription est attendue dans les douze mois à venir. Pour ce qui concerne le portefeuille en cours, il couvre seulement les pertes non anticipées.

Le capital de solvabilité requis correspond à la valeur en risque des fonds propres de base de l'entreprise d'assurance ou de réassurance, avec un niveau de confiance de 99,5 % à l'horizon d'un an ;

3° Le capital de solvabilité requis couvre au minimum les risques suivants :

Le risque de souscription en non-vie ;

b) Le risque de souscription en vie ;

c) Le risque de souscription en santé ;

d) Le risque de marché ;

e) Le risque de crédit ;

f) Le risque opérationnel, qui comprend les risques juridiques, mais ne comprend ni les risques découlant des décisions stratégiques, ni les risques de réputation ;

4° Lorsqu'elles calculent leur capital de solvabilité requis, les entreprises d'assurance tiennent compte de l'impact des techniques d'atténuation des risques, sous réserve que le risque de crédit et les autres risques inhérents à l'emploi de ces techniques soient pris en considération de manière adéquate dans le capital de solvabilité requis.

Le calcul est effectué selon la formule standard définie par le chapitre V du titre I du règlement délégué (UE) n° 2015/35 de la Commission du 10 octobre 2014 dans sa version publiée au Journal officiel de l'Union européenne du 17 janvier 2015.

Article R. 323-24

Créé par la délibération n° 231 du 23 mars 2017 – Art. 1^{er}.

I - Le gouvernement de la Nouvelle-Calédonie peut, par décision motivée, imposer aux entreprises d'assurance une exigence de capital supplémentaire dans l'une des circonstances exceptionnelles suivantes, lorsqu'elle conclut de son processus de contrôle que :

1° Le profil de risque de l'entreprise s'écarte significativement des hypothèses qui sous-tendent le calcul du capital de solvabilité requis selon la formule standard mentionnée à l'article R. 323-23 ;

2° Le système de gouvernance de l'entreprise s'écarterait significativement des normes prévues aux articles R. 323-27 à R. 323-30, l'entreprise n'est pas de ce fait en mesure de déceler, de mesurer, de contrôler, de gérer et de déclarer de manière adéquate les risques auxquels elle est ou pourrait être exposée et que l'application d'autres mesures n'est pas susceptible de remédier rapidement et suffisamment aux carences constatées ;

3° Le profil de risque d'une entreprise d'assurance appliquant l'ajustement égalisateur ou la correction pour volatilité mentionnés à l'article R. 323-17, s'écarterait de façon significative des hypothèses sous-tendant ces ajustements et corrections.

Le capital de solvabilité requis, majoré de l'exigence de capital supplémentaire imposée, remplace le capital de solvabilité requis devenu inadéquat.

II - Les décisions prises par le gouvernement de la Nouvelle-Calédonie en vertu du I font l'objet de la procédure contradictoire prévue à l'article Lp. 322-13.

Article R. 323-25

Créé par la délibération n° 231 du 23 mars 2017 – Art. 1^{er}.

Les entreprises d'assurance mentionnées à l'article R 323-3 détiennent des fonds propres de base éligibles couvrant le minimum de capital requis, égal au minimum absolu de marge de solvabilité déterminé conformément à l'article R. 323-11.

Sous-section III – Placements.

Article R. 323-26

Créé par la délibération n° 231 du 23 mars 2017 – Art. 1^{er}.

Les entreprises d'assurance mentionnées à l'article R. 323-3 investissent l'ensemble de leurs actifs conformément au principe de la « personne prudente » dans des conditions définies par arrêté du gouvernement de la Nouvelle-Calédonie.

Article R. 323-26-1

Créé par l'arrêté n° 2017-1205/GNC du 23 mai 2017 – Art. 1, 6°.

I - Pour l'ensemble du portefeuille d'actifs, les entreprises d'assurance n'investissent que dans des actifs et instruments présentant des risques qu'elles peuvent identifier, mesurer, suivre, gérer, contrôler et déclarer de manière adéquate ainsi que prendre en compte de manière appropriée dans l'évaluation de leur besoin global de solvabilité conformément à l'article R. 323-30.

Tous les actifs sont investis de façon à garantir la sécurité, la qualité, la liquidité et la rentabilité de l'ensemble du portefeuille.

En outre, la localisation de ces actifs doit permettre de garantir leur disponibilité.

Code des assurances applicable en Nouvelle-Calédonie

Mise à jour le 30/12/2025

Les actifs détenus aux fins de la couverture des provisions techniques prudentielles mentionnées à l'article R. 323-17 sont également investis d'une façon adaptée à la nature et à la durée de leurs engagements d'assurance et de réassurance. Ces actifs sont investis au mieux des intérêts de tous les assurés, souscripteurs et bénéficiaires des contrats, compte tenu de tout objectif relatif à sa politique d'investissement publié par l'entreprise.

En cas de conflit d'intérêts, les entreprises d'assurance ou les entités qui gèrent leur portefeuille d'actifs, veillent à ce que l'investissement soit réalisé au mieux des intérêts des assurés, souscripteurs et bénéficiaires des contrats.

II - Lorsque les prestations afférentes au contrat d'assurance sur la vie ou au contrat de capitalisation à capital variable comprennent une garantie de performance financière ou toute autre prestation garantie, les actifs détenus pour couvrir les provisions techniques prudentielles mentionnées à l'article R. 323-17 supplémentaires correspondantes sont soumis aux dispositions du III.

III - Sans préjudice des dispositions du I, pour les actifs autres que ceux relevant du II, les deuxième à cinquième alinéas du présent III sont applicables.

L'utilisation d'instruments dérivés est possible dans la mesure où ils contribuent à réduire les risques ou favorisent une gestion efficace du portefeuille.

Les investissements et les actifs qui ne sont pas admis à la négociation sur un marché financier réglementé sont maintenus à des niveaux prudents.

Les actifs font l'objet d'une diversification appropriée de façon à éviter une dépendance excessive vis-à-vis d'un actif, d'un émetteur ou d'un groupe d'entreprises donnés ou d'une zone géographique donnée et à éviter un cumul excessif de risques dans l'ensemble du portefeuille.

Les investissements dans des actifs émis par un même émetteur ou par des émetteurs appartenant à un même groupe n'exposent pas les entreprises d'assurance à une concentration excessive de risques.

Sous-section IV – Gouvernance.

Article R. 323-27

Créé par la délibération n° 231 du 23 mars 2017 – Art. 1^{er}.

Les entreprises d'assurance mettent en place un système de gouvernance garantissant une gestion saine et prudente de leur activité et faisant l'objet d'un réexamen interne régulier. Ce système de gouvernance repose sur une séparation claire des responsabilités et comprend un dispositif efficace de transmission des informations. Il est proportionné à la nature, à l'ampleur et à la complexité des opérations de l'entreprise.

Ce système de gouvernance comprend les fonctions clés suivantes : la fonction de gestion des risques, la fonction de vérification de la conformité, la fonction d'audit interne et la fonction actuarielle.

Les entreprises élaborent des politiques écrites relatives, au moins, à la gestion des risques, au contrôle interne, à l'audit interne et, le cas échéant, à l'externalisation. Elles veillent à ce que ces politiques soient mises en œuvre.

Les entreprises prennent des dispositions permettant d'assurer la continuité et la régularité dans l'exercice de leurs activités, ce qui inclut l'élaboration de plans d'urgence. Elles mettent en œuvre, à cette fin, des dispositifs, des ressources et des procédures appropriés et proportionnés.

Article R. 323-28

Créé par la délibération n° 231 du 23 mars 2017 – Art. 1^{er}.

La direction effective des entreprises mentionnées à l'article R. 323-3 est assurée par au moins deux personnes qui doivent satisfaire aux conditions prévues à l'article Lp. 331-3.

Ces entreprises désignent en leur sein la personne responsable de chacune des fonctions clés mentionnées à l'article R. 323-27. Placés sous l'autorité du directeur général ou du directoire selon les cas, ces responsables doivent posséder l'honorabilité, la compétence et l'expérience nécessaires à leurs fonctions et exercent leurs fonctions dans les conditions définies par l'entreprise.

Le directeur général ou le directoire soumettent à l'approbation du conseil d'administration ou du conseil de surveillance des procédures définissant les conditions selon lesquelles les responsables de ces fonctions peuvent informer, directement et de leur propre initiative, le conseil d'administration ou le conseil de surveillance, lorsque surviennent des événements de nature à le justifier.

Le conseil d'administration ou le conseil de surveillance entend, directement et de sa propre initiative, chaque fois qu'il l'estime nécessaire et au moins une fois par an, les responsables des fonctions clés. Cette audition peut se dérouler hors la présence du directeur général ou du directoire si les membres du conseil d'administration ou du conseil de surveillance l'estiment nécessaire. Le conseil d'administration ou le conseil de surveillance peut renvoyer cette audition devant un comité spécialisé émanant de ce conseil.

La nomination et le renouvellement des personnes mentionnées aux deux premiers alinéas sont notifiés au gouvernement de la Nouvelle-Calédonie.

Article R. 323-29

Créé par la délibération n° 231 du 23 mars 2017 – Art. 1^{er}.

Les entreprises mentionnées à l'article R. 323-3 mettent en place un système de gestion des risques.

Elles procèdent à une évaluation interne des risques et de la solvabilité.

Elles disposent d'un système de contrôle interne.

Article R. 323-30

Créé par la délibération n° 231 du 23 mars 2017 – Art. 1^{er}.

Les entreprises d'assurance conservent l'entière responsabilité du respect des obligations qui leur incombent lorsqu'elles recourent à l'externalisation des fonctions ou des activités d'assurance.

Elles s'abstiennent d'externaliser des activités ou des fonctions opérationnelles importantes ou critiques, lorsque cette externalisation serait susceptible de compromettre gravement la qualité du système de gouvernance de l'entreprise concernée, d'accroître indûment le risque opérationnel, de compromettre la capacité des autorités de contrôle à vérifier que l'entreprise concernée se conforme bien à ses obligations ou de nuire à la prestation continue d'un niveau de service satisfaisant à l'égard des assurés, souscripteurs et bénéficiaires de contrats et entreprises réassurées.

Les entreprises d'assurance informent préalablement, et en temps utile, le gouvernement de la Nouvelle-Calédonie de leur intention d'externaliser des activités ou des fonctions importantes ou critiques ainsi que de toute évolution importante ultérieure concernant ces fonctions ou ces activités.

Les entreprises d'assurance qui externalisent une fonction ou une activité d'assurance prennent les dispositions garantissant que le prestataire de services coopère avec le gouvernement, dans l'exercice de la fonction ou l'activité externalisée, et que l'entreprise, les personnes chargées du contrôle de ses comptes ainsi que le gouvernement puissent avoir effectivement accès aux données afférentes aux fonctions ou aux activités externalisées.

Article R. 323-31

Créé par la délibération n° 231 du 23 mars 2017 – Art. 1^{er}.

Sans préjudice des autres obligations d'information leur incombant, les entreprises d'assurance publient annuellement un rapport sur leur solvabilité et leur situation financière.

En cas d'événement majeur affectant significativement la pertinence des informations contenues dans ce rapport, les entreprises d'assurance publient des informations relatives à la nature et aux effets de cet événement.

Article R. 323-31-1

Créé par l'arrêté n° 2017-1205/GNC du 23 mai 2017 – Art. 1, 6°.

Le rapport sur la solvabilité et la situation financière mentionnée à l'article R. 323-31 est approuvé par le conseil d'administration ou le conseil de surveillance. Il contient les informations suivantes, soit in extenso, soit par référence directe et précise à des informations équivalentes, tant dans leur nature que dans leur portée, à celles publiées en application d'autres dispositions législatives ou réglementaires :

- a) Une description de l'activité et des résultats de l'entreprise ;
- b) Une description du système de gouvernance et une appréciation de son adéquation au profil de risque de l'entreprise ;
- c) Une description, effectuée séparément pour chaque catégorie de risque, de l'exposition au risque, des concentrations de risque, de l'atténuation du risque et de la sensibilité au risque ;
- d) Une description, effectuée séparément pour les actifs, les provisions techniques prudentielles et les autres passifs, des bases et méthodes utilisées aux fins de leur évaluation, assortie d'une explication de toute différence majeure existant avec les bases et méthodes utilisées aux fins de leur évaluation dans les états financiers ;
- e) Une description de la façon dont le capital est géré, comprenant au moins les éléments suivants :

Code des assurances applicable en Nouvelle-Calédonie

- i) La structure des fonds propres ;
- ii) Les montants du capital de solvabilité requis et du minimum de capital requis ;
- iii) Les options utilisées le cas échéant pour le calcul du capital de solvabilité requis ;
- iv) Des informations permettant de bien comprendre les principales différences existant entre les hypothèses sous-jacentes de la formule standard et celles de tout modèle interne utilisé par l'entreprise pour calculer son capital de solvabilité requis ;
- v) En cas de manquement à l'exigence de minimum de capital requis ou de manquement grave à l'exigence de capital de solvabilité requis, survenu durant la période examinée, le montant de l'écart constaté, même si le problème a été résolu par la suite, assorti d'une explication relative à son origine et à ses conséquences, ainsi qu'à toute mesure corrective qui aurait été prise.

Dans le cas où l'ajustement égalisateur mentionné à l'article R. 323-17 est appliqué, la description prévue au d), inclut une description de l'ajustement égalisateur et du portefeuille d'obligations, une description des actifs du portefeuille assigné auxquels s'applique l'ajustement égalisateur ainsi qu'une quantification des effets d'une annulation de l'ajustement égalisateur sur la situation financière de l'entreprise.

La description mentionnée au d), comprend également une déclaration indiquant si la correction pour volatilité mentionnée à l'article R. 323-17 est utilisée par l'entreprise concernée ainsi qu'une quantification des effets d'une annulation de la correction pour volatilité sur la situation financière de l'entreprise.

La description prévue au i) du e) comprend une analyse de tout changement important survenu par rapport à la précédente période examinée et une explication de toute différence importante observée, dans les états financiers, dans la valeur des éléments considérés, ainsi qu'une brève description de la transférabilité du capital.

Les exigences relatives au contenu du rapport sur la solvabilité et la situation financière, au délai de transmission et aux modalités de transmission sont définies aux articles 290 à 297, 300, 301 et 303 du règlement délégué (UE) n° 2015/35 de la Commission du 10 octobre 2014 dans sa version publiée au Journal officiel de l'Union européenne du 17 janvier 2015.

Chapitre IV – Accords de coopération et convention d'assistance

Article R. 324-1

Créé par la délibération n° 409 du 18 mars 2019 – Art. 2.

Lorsqu'une entreprise soumise au contrôle d'une autorité de contrôle partenaire mentionnée à l'article Lp. 310-3 accorde en Nouvelle-Calédonie des garanties d'assurance construction décennale, le gouvernement de la Nouvelle-Calédonie en informe cette autorité, et lui précise les obligations prudentielles qu'implique cette activité, notamment en matière de constitution des provisions techniques relatives aux sinistres non encore manifestés.

TITRE III - Règles de constitution et de fonctionnement des entreprises d'assurance.

Chapitre I - Dispositions communes à toutes les entreprises d'assurance.

Code des assurances applicable en Nouvelle-Calédonie

Mise à jour le 30/12/2025

Section I - Principes généraux.

Article R. 331-1

Créé par le décret n° 76-667 du 16 juillet 1976 – Art. 1^{er}.

Remplacé par la délibération n° 231 du 23 mars 2017 – Art. 1^{er}.

Les titres de toute nature, les prospectus, les affiches, les circulaires, les plaques, les imprimés et tous les autres documents destinés à être distribués au public ou publiés par une entreprise mentionnée à l'article Lp. 310-2 doivent porter, à la suite du nom ou de la raison sociale, la mention ci-après en caractères uniformes : " entreprise régie par le code des assurances applicable en Nouvelle-Calédonie ". Ils ne doivent contenir aucune allusion au contrôle du gouvernement de la Nouvelle-Calédonie, ni aucune assertion susceptible d'induire en erreur sur la véritable nature de l'entreprise ou l'importance réelle de ses engagements.

Article R. 331-2

Créé par le décret n° 76-667 du 16 juillet 1976 – Art. 1^{er}.

Remplacé par la délibération n° 231 du 23 mars 2017 – Art. 1^{er}.

Il est interdit de stipuler ou de réaliser l'exécution de contrats ou l'attribution de bénéfices par la voie de tirage au sort.

Article R. 331-3

Créé par le décret n° 76-667 du 16 juillet 1976 – Art. 1^{er}.

Remplacé par la délibération n° 231 du 23 mars 2017 – Art. 1^{er}.

Toute entreprise d'assurance doit, lorsqu'elle sollicite un agrément pour la branche de protection juridique conformément aux dispositions de l'article Lp. 321-1, indiquer, lors de sa demande d'agrément, la modalité de gestion adoptée, parmi celles qui sont énoncées à l'article Lp. 331-5.

Lorsque l'entreprise choisit de confier les sinistres de la branche de protection juridique à une entreprise juridiquement distincte, conformément aux dispositions du troisième alinéa de l'article Lp. 331-5, elle doit adresser copie des statuts de cette entreprise au gouvernement de la Nouvelle-Calédonie.

Si cette entreprise juridiquement distincte a des liens de la nature de ceux qui sont définis à l'article Lp. 322-6 avec une autre entreprise qui pratique l'assurance d'une ou plusieurs autres branches mentionnées à l'article R. 321-1, l'entreprise qui sollicite l'agrément doit s'assurer et, en outre, attester :

1° Que les membres de son personnel chargés de la gestion des sinistres ou des conseils juridiques relatifs à cette gestion n'exercent pas la même activité pour le compte de l'autre entreprise ;

2° Que ses dirigeants ne sont pas aussi des dirigeants de l'autre entreprise.

Article R. 331-4

Créé par le décret n° 76-667 du 16 juillet 1976 – Art. 1^{er}.

Remplacé par la délibération n° 231 du 23 mars 2017 – Art. 1^{er}.

Pour l'application des dispositions du troisième alinéa de l'article Lp. 331-5, l'entreprise juridiquement distincte à qui est confiée la gestion des sinistres de la branche de protection juridique est soit une entreprise régie par le code des assurances applicable en Nouvelle-Calédonie, soit une société civile, soit une société commerciale, soit un groupement d'intérêt économique.

Section II - Transfert de portefeuille.

Section III – Privilèges.

Ces sections ne comportent pas de dispositions réglementaires.

Section IV – Liquidation.

Article R. 331-5

Créé par le décret n° 76-667 du 16 juillet 1976 – Art. 1^{er}.

Remplacé par la délibération n° 231 du 23 mars 2017 – Art. 1^{er}.

En cas de retrait de l'agrément administratif accordé à une entreprise et dans un délai de vingt jours à compter du lendemain du jour de la publication au Journal officiel de la Nouvelle-Calédonie de la décision du gouvernement de la Nouvelle-Calédonie prononçant le retrait d'agrément, chaque souscripteur de contrat est avisé de ce retrait d'agrément par le liquidateur ou, en attendant la désignation du liquidateur, par la personne qui était investie dans l'entreprise des pouvoirs de direction générale ou par son représentant.

Cet avis, qui rappelle la législation applicable, est adressé par lettre recommandée au dernier domicile connu du souscripteur.

Lorsque le souscripteur du contrat n'est pas l'assuré ou le bénéficiaire du contrat, l'information est aussi adressée aux assurés ou bénéficiaires connus.

Cet avis rappelle les dispositions des articles Lp. 331-13 et Lp. 331-15. Il indique, s'il y a lieu, l'autorité auprès de laquelle les souscripteurs, assurés, adhérents et bénéficiaires de contrats peuvent présenter leurs observations relatives aux créances et précise, le cas échéant, les délais pour ce faire et les conséquences d'une non-observation des délais.

Les avis individuels doivent être préparés sous la responsabilité des administrateurs de l'entreprise ou, dans le cas d'une entreprise mentionnée au 2° de l'article Lp. 310-2, sous la responsabilité du mandataire général, dès que l'injonction en est adressée par le gouvernement de la Nouvelle-Calédonie.

Lorsque le créancier d'assurance connu a sa résidence habituelle, son domicile ou son siège statutaire dans un Etat membre de l'Union européenne ou partie à l'accord sur l'Espace économique européen autre que la France ou dans un Etat ou territoire figurant sur la liste mentionnée à l'article Lp. 321-2, l'avis est également rédigé dans la langue officielle ou l'une des langues officielles de cet Etat ou territoire.

Article R. 331-6

Code des assurances applicable en Nouvelle-Calédonie

Mise à jour le 30/12/2025

Créé par le décret n° 76-667 du 16 juillet 1976 – Art. 1^{er}.
Remplacé par la délibération n° 231 du 23 mars 2017 – Art. 1^{er}.

Lorsque le retrait d'agrément concerne une entreprise visée aux 2° et 3° de l'article Lp. 310-1, l'avis mentionné à l'article R. 331-5 reproduit le premier alinéa de l'article Lp. 331-17 et précise la date à laquelle le contrat souscrit cessera de produire effet.

Article R. 331-7

Créé par le décret n° 76-667 du 16 juillet 1976 – Art. 1^{er}.
Remplacé par la délibération n° 231 du 23 mars 2017 – Art. 1^{er}.

Lorsque le retrait d'agrément concerne une entreprise mentionnée au 1° de l'article Lp. 310-1, l'avis mentionné à l'article R. 331-5 reproduit le texte des articles Lp. 331-16 et Lp. 331-18.

Le cas échéant, chaque souscripteur de contrat, assuré ou bénéficiaire connu est informé, dans les mêmes conditions, des décisions prises par le gouvernement de la Nouvelle-Calédonie en application du deuxième alinéa de l'article Lp. 331-18. Lorsque la décision du gouvernement a pour effet de fixer la date à laquelle les contrats cessent d'avoir effet, cette information intervient au plus tard vingt jours avant la date de cessation des effets du contrat.

Section V - Dispositions pénales.

Article R. 331-8

Créé par le décret n° 76-667 du 16 juillet 1976 – Art. 1^{er}.
Remplacé par la délibération n° 231 du 23 mars 2017 – Art. 1^{er}.

Est puni de la peine d'amende prévue pour les contraventions de cinquième classe le fait pour tout dirigeant d'une entreprise soumise au contrôle de la Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article Lp. 310-1 :

1° De méconnaître les obligations ou interdictions résultant des articles R. 323-5, R. 331-2, R. 331-5, R. 331-6, R. 331-7, R. 332-3 et R. 334-11 (1^{er} alinéa) ;

2° De ne pas produire un programme de rétablissement prescrit conformément aux dispositions de l'article R. 322-10 ou de ne pas exécuter dans les conditions et délais prévus celui qui a été approuvé ;

3° De ne pas respecter les obligations qui lui incombent en matière de tenue de la comptabilité, enregistrement des opérations, conservation des pièces comptables et présentation des comptes annuels.

En cas de récidive, la peine d'amende prévue pour la récidive des contraventions de la cinquième classe est applicable.

Article R. 331-9

Créé par le décret n° 76-667 du 16 juillet 1976 – Art. 1^{er}.
Remplacé par la délibération n° 231 du 23 mars 2017 – Art. 1^{er}.

Code des assurances applicable en Nouvelle-Calédonie

Mise à jour le 30/12/2025

Pour l'application des pénalités énumérées au présent chapitre, sont considérés comme dirigeants d'entreprise le président-directeur général, le président, les administrateurs, les directeurs généraux, les directeurs généraux adjoints, les directeurs, les membres du conseil de surveillance et du directoire, les gérants et tout dirigeant de fait d'une entreprise calédonienne, et, dans le cas d'une entreprise dont le siège social n'est pas situé en Nouvelle-Calédonie, le mandataire général ou son représentant légal.

Article R. 331-10

*Créé par le décret n° 76-667 du 16 juillet 1976 – Art. 1^{er}.
Remplacé par la délibération n° 231 du 23 mars 2017 – Art. 1^{er}.*

Le fait pour tout dirigeant d'une entreprise soumise au contrôle de la Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article Lp. 310-1 de méconnaître les obligations ou interdictions résultant des articles R. 322-4 et R. 331-1 est puni de la peine d'amende prévue pour les contraventions de la cinquième classe.

La récidive de la contravention prévue au présent article est réprimée conformément à l'article 132-11 du code pénal.

Chapitre II - Dispositions spécifiques aux entreprises d'assurance ayant leur siège en Nouvelle-Calédonie.

Section I – Dispositions communes.

Article R. 332-1

*Créé par le décret n° 76-667 du 16 juillet 1976 – Art. 1^{er}.
Modifié par le décret n° 81-443 du 7 mai 1981 – Art. 3.
Remplacé par le décret n° 90-700 du 8 août 1990 – Art. 4.
Remplacé par la délibération n° 231 du 23 mars 2017 – Art. 1^{er}.*

Lorsque, en application du VI de l'article Lp. 331-3, le gouvernement de la Nouvelle-Calédonie tient compte, dans l'appréciation portée sur chaque membre du conseil d'administration ou de surveillance, de la compétence, de l'expérience et des attributions des autres membres de l'organe auquel il appartient, il s'assure que ceux-ci disposent collectivement des connaissances et de l'expérience nécessaires en matière de marchés de l'assurance et de marchés financiers, de stratégie de l'entreprise et de son modèle économique, de son système de gouvernance, d'analyse financière et actuarielle et d'exigences législatives et réglementaires applicables à l'entreprise d'assurance, appropriées à l'exercice des responsabilités dévolues au conseil d'administration ou au conseil de surveillance.

Article R. 332-2

*Créé par le décret n° 76-667 du 16 juillet 1976 – Art. 1^{er}.
Modifié par le décret n° 80-759 du 1^{er} octobre 1980 – Art. 1^{er}.
Modifié par le décret n° 81-591 du 15 mai 1981 – Art. 1^{er} à 3.
Remplacé par la délibération n° 231 du 23 mars 2017 – Art. 1.*

Les entreprises mentionnées au 1° du I de l'article Lp. 310-2 doivent, avant de soumettre à l'assemblée générale des modifications à leurs statuts, obtenir l'accord du gouvernement de la Nouvelle-Calédonie qui statue dans les trois mois du dépôt de trois spécimens des projets de modification des résolutions portant statuts. A l'expiration de ce délai, en l'absence d'observation du gouvernement, les modifications sont considérées comme approuvées. Ce délai est réduit à quarante-cinq jours pour les augmentations de capital social.

Article R. 332-3

*Créé par le décret n° 76-667 du 16 juillet 1976 – Art. 1^{er}.
Modifié par le décret n° 80-759 du 1^{er} octobre 1980 – Art. 1^{er}.
Modifié par le décret n° 81-591 du 15 mai 1981 – Art. 4 à 6.
Remplacé par la délibération n° 231 du 23 mars 2017 – Art. 1^{er}.*

Dans les prospectus, affiches, circulaires, notices, annonces ou documents quelconques relatifs aux emprunts des entreprises mentionnées au 1° du I de l'article Lp. 310-2, il doit être rappelé de manière explicite qu'un privilège est institué au profit des assurés par l'article Lp. 331-8 et indiqué que le prêteur, même s'il est assuré, ne bénéficie d'aucun privilège pour les intérêts et le remboursement de cet emprunt.

Cette mention doit figurer également en caractères apparents sur les titres d'emprunt.

Section II - Sociétés anonymes d'assurance et de capitalisation.

Article R. 332-4

*Créé par le décret n° 76-667 du 16 juillet 1976 – Art. 1^{er}.
Modifié par le décret n° 84-349 du 9 mai 1984 – Art. 2.
Remplacé par la délibération n° 231 du 23 mars 2017 – Art. 1^{er}.*

Les entreprises mentionnées au 1° du I de l'article Lp. 310-2 et constituées sous la forme de société anonyme doivent avoir un capital social, non compris les apports en nature, au moins égal à 100 000 000 F CFP pour pratiquer les opérations entrant dans les branches mentionnées aux 10 à 15 et aux 19 à 21 de l'article R. 321-1 ainsi que les opérations de réassurance.

Les mêmes entreprises doivent, pour pratiquer des opérations entrant dans d'autres branches que celles énumérées à l'alinéa précédent, avoir un capital social, non compris les apports en nature, au moins égal à 60 000 000 F CFP.

Article R. 332-5

*Créé par le décret n° 76-667 du 16 juillet 1976 – Art. 1^{er}.
Remplacé par la délibération n° 231 du 23 mars 2017 – Art. 1^{er}.*

Les sociétés anonymes mentionnées à la présente section sont dispensées du prélèvement prescrit par l'article L. 232-10 du code de commerce applicable en Nouvelle-Calédonie.

Article R. 332-6

Code des assurances applicable en Nouvelle-Calédonie

Mise à jour le 30/12/2025

Créé par le décret n° 76-667 du 16 juillet 1976 – Art. 1^{er}.
Modifié par le décret n° 88-456 du 27 avril 1988 – Art. 5.
Remplacé par la délibération n°231 du 23 mars 2017 – Art. 1^{er}.

Le rapport spécial des commissaires aux comptes prévu au troisième alinéa de l'article L. 225-40 et au troisième alinéa de l'article L. 225-88 du code de commerce applicable en Nouvelle-Calédonie doit contenir, pour les sociétés anonymes mentionnées à la présente section, outre les mentions énumérées aux articles R 225-31 ou R 225-58 du même code, l'indication du montant des sommes versées aux personnes mentionnées, selon le cas, à l'article L. 225-38 ou L. 225-86 du même code à titre de rémunérations ou commissions pour les contrats d'assurance ou de capitalisation souscrits par leur intermédiaire.

Article R. 332-7

Créé par le décret n° 76-667 du 16 juillet 1976 – Art. 1^{er}.
Remplacé par la délibération n° 231 du 23 mars 2017 – Art. 1^{er}.

Les prospectus, affiches, circulaires, notices, annonces ou documents quelconques, ainsi que les polices émis par les sociétés anonymes mentionnées à la présente section doivent indiquer, au-dessous de la mention du montant du capital social, la portion de ce capital déjà versée.

Section III - Caisses d'assurances mutuelles agricoles

Article R. 332-8

Créé par le décret n° 76-667 du 16 juillet 1976 – Art. 1^{er}.
Remplacé par la délibération n° 231 du 23 mars 2017 – Art. 1^{er}.

Les caisses d'assurances mutuelles agricoles mentionnées à l'article 21 du décret du 13 décembre 1932 relatif à l'organisation et au fonctionnement du crédit, de la mutualité et de la coopération agricoles en Nouvelle-Calédonie ont pour objet les opérations d'assurance mentionnées au 2° et au 3° de l'article Lp. 310-1.

Elles doivent avoir pour objet de pratiquer soit exclusivement des opérations d'assurance, soit exclusivement des opérations de réassurance. Elles ne peuvent toutefois pratiquer que des opérations d'assurance pour lesquelles elles sont réassurées avec substitution de la caisse de réassurance ou de l'entreprise d'assurance visée à l'article R. 332-10.

Leur sociétariat peut être limité aux personnes exerçant une profession agricole ou connexe à l'agriculture, ou s'étendre à toutes autres catégories de personnes physiques ou morales prévues par leurs statuts.

Article R. 332-9

Créé par le décret n° 76-667 du 16 juillet 1976 – Art. 1^{er}.
Complété par le décret n° 81-443 du 7 mai 1981 – Art. 4.
Remplacé par la délibération n° 231 du 23 mars 2017 – Art. 1^{er}.

Les caisses d'assurances mutuelles agricoles garantissent, moyennant le paiement d'une cotisation fixe ou variable, le règlement intégral des engagements pris à l'égard de leurs adhérents, en cas de réalisation des risques faisant l'objet de ces engagements.

Article R. 332-10

Créé par le décret n° 76-667 du 16 juillet 1976 – Art. 1^{er}.

Remplacé par la délibération n° 231 du 23 mars 2017 – Art. 1^{er}.

Les caisses d'assurances mutuelles agricoles ne sont pas tenues d'obtenir l'agrément administratif prévu à l'article Lp. 321-1 et sont dispensées d'observer les règles de gestion qui leur seraient normalement applicables, dès lors qu'avant de commencer leurs opérations elles ont souscrit auprès d'une société ou caisse assujettie aux dispositions de la présente section ou de la section IV du chapitre II du titre II du livre III du code des assurances national dans sa version en vigueur au 1er janvier 2017 et agréée à cet effet, un traité de réassurance.

Ce traité de réassurance substitue ladite société ou caisse, pour la constitution des garanties prévues par la réglementation en vigueur et l'exécution des engagements d'assurance pris par la caisse réassurée. Il doit porter sur l'ensemble des opérations pratiquées par la caisse réassurée.

Les opérations effectuées en application du traité mentionné à l'alinéa précédent sont considérées comme des opérations d'assurance directe au regard des dispositions régissant les assurances en Nouvelle-Calédonie.

Pour l'application du présent article, est assimilée à une société ou caisse assujettie aux dispositions de la section IV du chapitre II du titre II du livre III du code des assurances national, toute entreprise d'assurance mentionnée à l'article L. 310-1 du même code dans sa version en vigueur au 1er janvier 2017, constituée sous forme de société anonyme et dont la majorité des droits de vote est détenue, directement ou indirectement, par au moins sept sociétés ou caisses mutuelles de réassurances agricoles comptant au total au moins 300 000 adhérents.

Article R. 332-11

Créé par le décret n° 76-667 du 16 juillet 1976 – Art. 1^{er}.

Remplacé par la délibération n° 231 du 23 mars 2017 – Art. 1^{er}.

Les contrats d'assurance souscrits par les caisses d'assurances mutuelles agricoles doivent indiquer, en caractère très apparents, les nom et adresse du réassureur agréé et mentionner l'engagement formel de ce dernier de prendre les lieu et place de l'assureur direct.

Article R. 332-12

Créé par le décret n° 76-667 du 16 juillet 1976 – Art. 1^{er}.

Remplacé par la délibération n° 231 du 23 mars 2017 – Art. 1^{er}.

Les caisses d'assurances mutuelles agricoles régies par la présente section doivent faire figurer dans leurs statuts et dans tous les documents à caractère contractuel ou publicitaire ayant pour objet une opération d'assurance ou de capitalisation la mention ci-après imprimée en caractères uniformes : « Caisse d'assurance mutuelle agricole » complétée, s'il y a lieu, par la mention : « à cotisations variables » lorsque ce régime de cotisations est appliqué aux sociétaires.

Code des assurances applicable en Nouvelle-Calédonie

Mise à jour le 30/12/2025

Chapitre III – Dispositions spécifiques aux entreprises d'assurance n'ayant pas leur siège social en Nouvelle-Calédonie.

Article R. 333-1

*Créé par le décret n° 76-667 du 16 juillet 1976 – Art. 1^{er}.
Remplacé par la délibération n° 231 du 23 mars 2017 – Art. 1^{er}.*

Les succursales des entreprises mentionnées au 2° de l'article Lp. 310-2 ne relevant pas d'une autorité de contrôle partenaire nomment un ou plusieurs commissaires aux comptes.

Ces derniers certifient les comptes annuels des succursales dans les conditions prévues au premier alinéa de l'article L. 823-9 du code de commerce applicable en Nouvelle-Calédonie.

Ils sont désignés par le mandataire général mentionné à l'article R. 321-7.

Chapitre IV – Dispositions comptables et statistiques.

Article R. 334-1

*Créé par le décret n° 76-667 du 16 juillet 1976 – Art. 1^{er}.
Remplacé par le décret n° 84-349 du 9 mai 1984 – Art. 28.
Remplacé par la délibération n° 231 du 23 mars 2017 – Art. 1^{er}.*

Sont soumises, dans des conditions fixées par arrêté du gouvernement de la Nouvelle-Calédonie, à l'obligation d'établir des comptes annuels, suivant les prescriptions comptables applicables :

1° Les entreprises mentionnées au 1° de l'article Lp. 310-2, pour l'ensemble de leurs opérations ;

2° Les succursales d'entreprises mentionnées au 2° de l'article Lp. 310-2, pour leurs opérations en Nouvelle-Calédonie.

Les prescriptions comptables applicables peuvent être précisées par arrêté du gouvernement.

Article R 334-2

*Créé par le décret n° 76-667 du 16 juillet 1976 – Art. 1^{er}.
Remplacé par le décret n° 84-349 du 9 mai 1984 – Art. 28.
Abrogé par le décret n° 2001-95 du 2 février 2001 – Art. 5.
Rétabli par la délibération n° 231 du 23 mars 2017 – Art. 1^{er}.*

Sous réserve de dispositions particulières prévues au présent code, les entreprises mentionnées à l'article R. 334-1 sont soumises aux obligations comptables figurant aux articles L. 123-12 à L. 123-22 du code de commerce applicable en Nouvelle-Calédonie.

Article R 334-3

*Créé par le décret n° 76-667 du 16 juillet 1976 – Art. 1^{er}.
Remplacé par le décret n° 84-349 du 9 mai 1984 – Art. 28.
Remplacé par la délibération n° 231 du 23 mars 2017 – Art. 1^{er}.*

Sans préjudice des règles de publicité définies à l'article L. 232-23 du code de commerce applicable en Nouvelle-Calédonie, les entreprises mentionnées à l'article R. 334-1 sont tenues de publier ou mettre à disposition, selon des modalités précisées par arrêté du gouvernement de la Nouvelle-Calédonie, leurs comptes annuels, le rapport de gestion, sauf pour les succursales d'entreprises mentionnées au 2° de l'article R. 334-1, le rapport des commissaires aux comptes sur les comptes annuels, ainsi que, le cas échéant, les comptes consolidés ou combinés, le rapport sur la gestion du groupe, le rapport des commissaires aux comptes sur les comptes consolidés ou combinés.

Lorsqu'une entreprise refuse de communiquer tout ou partie des documents demandés au titre de l'alinéa précédent, le président du tribunal compétent statuant en référé peut, à la demande de la personne concernée, lui ordonner, sous astreinte, de lui communiquer ces documents.

Article R. 334-4

*Créé par le décret n° 76-667 du 16 juillet 1976 – Art. 1^{er}.
Remplacé par le décret n° 84-349 du 9 mai 1984 – Art. 28.
Remplacé par la délibération n° 231 du 23 mars 2017 – Art. 1^{er}.*

Dans l'exercice de ses missions, le gouvernement de la Nouvelle-Calédonie peut autoriser ou prescrire à des entreprises mentionnées à l'article R. 334-1, de déroger à certaines dispositions concernant la date de clôture de l'exercice comptable, la tenue et la présentation des comptes, les modalités d'évaluation des actifs et des passifs. La liste de ces autorisations ou prescriptions ainsi que leurs modalités de mise en œuvre sont précisées par arrêté du gouvernement.

Le gouvernement peut également prescrire à ces entreprises de mettre des valorisations figurant dans leurs comptes en conformité avec les dispositions de l'article R. 334-1.

Article R. 334-5

*Créé par le décret n° 76-667 du 16 juillet 1976 – Art. 1^{er}.
Remplacé par le décret n° 84-349 du 9 mai 1984 – Art. 28.
Modifié par le décret n° 88-456 du 27 avril 1988 – Art. 7.
Remplacé par la délibération n° 231 du 23 mars 2017 – Art. 1^{er}.*

Sous réserve des dispositions du présent code et des adaptations rendues nécessaires par les prescriptions comptables qui leur sont applicables, les entreprises mentionnées à l'article R. 334-1 sont soumises aux dispositions des articles R. 123-172 à R. 123-180, R. 123-184 à R. 123-189, R. 123-191, R. 123-198 et R. 123-199 du code de commerce applicable en Nouvelle-Calédonie.

Article R. 334-6

Créé par le décret n° 76-667 du 16 juillet 1976 – Art. 1^{er}.

Code des assurances applicable en Nouvelle-Calédonie

Mise à jour le 30/12/2025

Un arrêté du gouvernement de la Nouvelle-Calédonie peut, en tant que de besoin, prescrire aux entreprises mentionnées à l'article Lp. 310-1 des modalités spécifiques de suivi des placements, des contrats, des sinistres et des opérations de réassurance, de coassurance et de coréassurance.

Article R. 334-6-1

Créé par l'arrêté n°2018-3213/GNC du 26 décembre 2018 – Art. 2

Les opérations effectuées par les entreprises mentionnées à l'article Lp. 310-1 du présent code sont réparties selon les catégories d'opérations suivantes :

1. Contrats de capitalisation à prime unique (ou versements libres) ;
2. Contrats de capitalisation à primes périodiques ;
3. Contrats individuels d'assurance temporaire décès (y compris groupes ouverts) ;
4. Autres contrats individuels d'assurance vie à prime unique (ou versements libres y compris groupes ouverts) ;
5. Autres contrats individuels d'assurance vie à primes périodiques (y compris groupes ouverts) ;
6. Contrats collectifs d'assurance en cas de décès ;
7. Contrats collectifs d'assurance en cas de vie ;
8. Contrats d'assurance vie ou de capitalisation en unités de compte à prime unique (ou versements libres) ;
9. Contrats d'assurance vie ou de capitalisation en unités de compte à primes périodiques ;
19. Acceptations en réassurance (vie) ;
20. Dommages corporels (contrats individuels y compris garanties accessoires aux contrats d'assurance vie individuels) ;
21. Dommages corporels (contrats collectifs y compris garanties accessoires aux contrats d'assurance vie collectifs) ;
22. Automobile (responsabilité civile) ;
23. Automobile (dommages) ;
24. Dommages aux biens des particuliers ;
25. Dommages aux biens professionnels ;
26. Dommages aux biens agricoles ;
28. Responsabilité civile générale ;

Code des assurances applicable en Nouvelle-Calédonie

Mise à jour le 30/12/2025

- 29. Protection juridique ;
- 30. Assistance ;
- 31. Pertes pécuniaires diverses ;
- 34. Transports ;
- 35. Assurance construction (dommages) ;
- 36. Assurance construction (responsabilité civile) ;
- 37. Crédit ;
- 38. Caution ;
- 39. Acceptations en réassurance (non-vie).

Lorsqu'un contrat couvre plusieurs catégories d'opérations, il est rattaché en totalité à la catégorie la plus importante, le critère d'appréciation étant en principe la charge habituelle de prestations.

Les entreprises qui pratiquent plusieurs catégories d'opérations doivent, dans leur comptabilité, ventiler par exercice et par catégorie les éléments suivants de leurs affaires brutes de cessions et de leurs affaires cédées : primes, sinistres, commissions, provisions techniques.

Article R. 334-7

*Créé par le décret n° 76-667 du 16 juillet 1976 – Art. 1^{er}.
Remplacé par le décret n° 84-349 du 9 mai 1984 – Art. 28.
Modifié par le décret n° 88-456 du 27 avril 1988 – Art. 8.
Remplacé par la délibération n° 231 du 23 mars 2017 – Art. 1^{er}.*

Sauf dérogation autorisée par le gouvernement de la Nouvelle-Calédonie en application de l'article R. 334-4, l'exercice comptable commence le 1^{er} janvier et finit le 31 décembre de chaque année. Exceptionnellement, le premier exercice comptable des entreprises qui commencent leurs opérations au cours d'une année civile peut être clôturé à l'expiration de l'année suivante.

Article R. 334-8

*Créé par le décret n° 76-667 du 16 juillet 1976 – Art. 1^{er}.
Remplacé par le décret n° 84-349 du 9 mai 19784 – Art. 28.
Remplacé par la délibération n° 231 du 23 mars 2017 – Art. 1^{er}.*

Les opérations en devises et les documents comptables y afférant sont définies et tenues dans chacune des devises utilisées, selon les prescriptions comptables applicables.

Toutefois, les entreprises dont les opérations en devises ne sont pas significatives peuvent tenir leurs documents comptables uniquement en F CFP.

Les comptes annuels sont établis en F CFP. Pour l'établissement des comptes annuels, les opérations en devises sont converties en F CFP d'après les cours de change constatés à la date de la clôture des comptes ou, à défaut, à la date antérieure la plus proche.

Article R. 334-9

*Créé par le décret n° 76-667 du 16 juillet 1976 – Art. 1^{er}.
Remplacé par le décret n° 84-349 du 9 mai 1984 – Art. 28.
Remplacé par la délibération n° 231 du 23 mars 2017 – Art. 1^{er}.*

Le gouvernement de la Nouvelle-Calédonie peut demander que les comptes annuels lui soient communiqués avant d'être soumis à l'assemblée générale, à partir de la date à laquelle ils doivent être tenus à la disposition des commissaires aux comptes.

Article R. 334-10

*Créé par le décret n° 76-667 du 16 juillet 1976 – Art. 1^{er}.
Remplacé par le décret n° 84-349 du 9 mai 1984 – Art. 28.
Modifié par le décret n° 88-456 du 27 avril 1988 – Art. 2.
Remplacé par la délibération n° 231 du 23 mars 2017 – Art. 1^{er}.*

Toute entreprise mentionnée à l'article R. 334-1 est tenue de mettre en place des procédures d'élaboration et de vérification de l'information financière et comptable nécessaire à l'établissement des comptes annuels.

Pour les entreprises mentionnées à l'article R. 323-1, ces procédures sont décrites dans un rapport soumis annuellement à l'approbation du conseil d'administration ou du conseil de surveillance et transmis au gouvernement de la Nouvelle-Calédonie.

Pour les entreprises mentionnées à l'article R. 323-2, le rapport est intégré dans le rapport de contrôle interne mentionné à l'article R. 323-15.

Article R. 334-11

*Créé par le décret n° 76-667 du 16 juillet 1976 – Art. 1^{er}.
Remplacé par le décret n° 84-349 du 9 mai 1984 – Art. 28.
Remplacé par la délibération n° 231 du 23 mars 2017 – Art. 1^{er}.*

Pour les entreprises mentionnées à l'article Lp. 310-1, les éléments mentionnés au présent article constituent des engagements réglementés pour l'application des dispositions du présent livre.

Les entreprises doivent être en mesure de justifier de l'évaluation des éléments suivants :

1° Les provisions techniques suffisantes pour le règlement intégral de leurs engagements vis-à-vis des assurés, des souscripteurs et bénéficiaires de contrats et des entreprises réassurées ;

2° Les postes du passif correspondant aux autres créances privilégiées ;

3° Les dépôts de garantie des agents, des assurés et des tiers, s'il y a lieu ;

4° Une réserve d'amortissement des emprunts ;

5° Une provision de prévoyance en faveur des employés et agents destinée à faire face aux engagements pris par l'entreprise envers son personnel et ses collaborateurs.

Les provisions techniques mentionnées au 1° sont évaluées, sans déduction des cessions en réassurance cédées à des entreprises agréées ou non. Un arrêté du gouvernement de la Nouvelle-Calédonie fixe la liste des différentes provisions techniques.

Article R. 334-11-1

Créé par l'arrêté n° 2017-1250/GNC du 23 mai 2017 – Art. 1, 8°.

Les provisions techniques correspondant aux opérations d'assurance mentionnées au 1° de l'article Lp. 310-1 sont les suivantes :

1° provision mathématique : différence entre les valeurs actuelles des engagements respectivement pris par l'assureur et par les assurés ;

2° provision pour participation aux bénéfices : montant des participations aux bénéfices attribuées aux bénéficiaires de contrats lorsque ces bénéfices ne sont pas payables immédiatement après la liquidation de l'exercice qui les a produits ;

3° réserve de capitalisation : réserve destinée à parer à la dépréciation des valeurs comprises dans l'actif de l'entreprise et à la diminution de leur revenu ;

4° provision de gestion : destinée à couvrir les charges de gestion future des contrats non couvertes par ailleurs ;

5° provision pour aléas financiers : destinée à compenser la baisse de rendement de l'actif ;

6° provision pour risque d'exigibilité : provision destinée à faire face aux engagements dans le cas de moins-value de l'ensemble des actifs mentionnés à l'article R. 334-14 ;

7° provision pour frais d'acquisition reportés : provision destinée à couvrir les charges résultant du report des frais d'acquisition ;

8° provision pour égalisation : provision destinée à faire face aux fluctuations de sinistralité afférentes aux opérations d'assurance de groupe contre le risque décès.

Un engagement ne peut être provisionné qu'au titre d'une seule des catégories mentionnées au présent article.

Article R. 334-11-2

Créé par l'arrêté n° 2017-1250/GNC du 23 mai 2017 – Art. 1, 8°.

Les provisions techniques correspondant aux opérations d'assurance mentionnées aux 2° et 3° de l'article Lp. 310-1 sont les suivantes :

1° provision mathématique des rentes : valeur actuelle des engagements de l'entreprise en ce qui concerne les rentes et accessoires de rentes mis à sa charge ;

2° provision pour primes non acquises : provision destinée à constater, pour l'ensemble des contrats en cours, la part des primes émises et des primes restant à émettre se rapportant à la période comprise entre la date de l'inventaire et la date de la prochaine échéance de prime ou, à défaut, du terme du contrat ;

3° provision pour risques en cours : provision destinée à couvrir, pour l'ensemble des contrats en cours, la charge des sinistres et des frais afférents aux contrats, pour la période s'écoulant entre la date de l'inventaire et la date de la première échéance de prime pouvant donner lieu à révision de la prime par l'assureur ou, à défaut, entre la date de l'inventaire et le terme du contrat, pour la part de ce coût qui n'est pas couverte par la provision pour primes non acquises ;

4° réserve de capitalisation : réserve destinée à parer à la dépréciation des valeurs comprises dans l'actif de l'entreprise et à la diminution de leur revenu ;

5° provision pour sinistres à payer : valeur estimative des dépenses en principal et en frais, tant internes qu'externes, nécessaires au règlement de tous les sinistres survenus et non payés, y compris les capitaux constitutifs des rentes non encore mises à la charge de l'entreprise ;

6° provision pour risques croissants : provision pouvant être exigée pour les opérations d'assurance contre les risques de maladie et d'invalidité et égale à la différence des valeurs actuelles des engagements respectivement pris par l'assureur et par les assurés ;

7° provision pour égalisation : a) provision destinée à faire face aux charges exceptionnelles afférentes aux opérations garantissant les risques dus à des éléments naturels, le risque atomique, les risques de responsabilité civile dus à la pollution, les risques spatiaux, les risques liés au transport aérien et les risques liés aux attentats et au terrorisme ; b) provision destinée à compenser en assurance-crédit la perte technique éventuelle apparaissant à la fin de l'exercice ; c) provision destinée à faire face aux fluctuations de sinistralité afférentes aux opérations d'assurance de groupe contre les risques de dommages corporels ;

8° provision pour risque d'exigibilité : provision destinée à faire face aux engagements dans le cas de moins-value de l'ensemble des actifs mentionnés à l'article R. 334-14.

Article R. 334-12

Créé par le décret n° 76-667 du 16 juillet 1976 – Art. 1^{er}.

Remplacé par le décret n° 84-349 du 9 mai 1984 – Art. 28.

Remplacé par la délibération n° 231 du 23 mars 2017 – Art. 1^{er}.

Lorsque les garanties d'un contrat sont exprimées dans une monnaie déterminée, les engagements de l'entreprise d'assurance mentionnés à l'article R. 334-11 sont libellés dans cette monnaie.

Lorsque les garanties d'un contrat ne sont pas exprimées dans une monnaie déterminée, les engagements d'une entreprise d'assurance sont libellés dans la monnaie du pays où le risque est situé. Toutefois, cette entreprise peut choisir de libeller ses engagements dans la monnaie dans laquelle la prime est exprimée si, dès la souscription du contrat, il paraît vraisemblable qu'un sinistre sera payé, non dans la monnaie du pays de situation du risque, mais dans la monnaie dans laquelle la prime a été libellée.

Si un sinistre a été déclaré à l'assureur et si les prestations sont payables dans une monnaie déterminée autre que celle résultant de l'application des dispositions précédentes, les engagements de l'entreprise d'assurance sont libellés dans la monnaie dans laquelle l'indemnité à verser par cette entreprise a été fixée par une décision de justice ou bien par accord entre l'entreprise d'assurance et l'assuré.

Lorsqu'un sinistre est évalué dans une monnaie connue d'avance de l'entreprise d'assurance mais différente de celle qui résulte de l'application des dispositions des précédents alinéas, les entreprises d'assurance peuvent libeller leurs engagements dans cette monnaie.

Article R. 334-13

Créé par le décret n° 76-667 du 16 juillet 1976 – Art. 1^{er}.

Remplacé par le décret n° 84-349 du 9 mai 1984 – Art. 28.

Remplacé par la délibération n° 231 du 23 mars 2017 – Art. 1^{er}.

Les valeurs amortissables, autres que les obligations et les parts indexées, les parts de fonds communs de créance et les titres participatifs sont inscrites à leur prix d'achat hors intérêts courus à la date d'acquisition. Les modalités de détermination de ce prix d'achat, de l'amortissement, sur la durée résiduelle des titres, de la différence entre leur prix d'achat et leur prix de remboursement ainsi que les modalités de dépréciation à constater à l'inventaire, lorsqu'il y a lieu de considérer que le débiteur ne sera pas en mesure de respecter ses engagements, soit pour le paiement des intérêts, soit pour le remboursement du principal, sont définies par arrêté du gouvernement de la Nouvelle-Calédonie.

Le présent article s'applique également aux obligations indexées sur le niveau général des prix d'un pays ou d'un ensemble de pays dont la devise est celle dans laquelle sont libellées ces obligations, avec garantie de remboursement au pair. Ces obligations sont soit émises par une personne morale de droit privé ayant son siège social sur le territoire d'un Etat membre de l'OCDE et négociées sur un marché reconnu, soit émises ou garanties par l'un des Etats membres de l'OCDE, un organisme international à caractère public dont un ou plusieurs Etats membres de l'Union européenne font partie, ou les collectivités publiques territoriales d'un Etat membre de l'OCDE soit celles dont le débiteur est un établissement public national de l'un des Etats membres de l'Union européenne.

Par dérogation aux dispositions des précédents alinéas, les obligations convertibles en actions, lorsqu'elles présentent à l'achat un taux actuariel négatif, ce taux étant calculé sans prise en compte de l'exercice de l'option, peuvent être comptabilisées conformément à l'article R. 334-14.

Article R. 334-14

Créé par le décret n° 76-667 du 16 juillet 1976 – Art. 1^{er}.

Remplacé par le décret n° 84-349 du 9 mai 1984 – Art. 28.

Remplacé par la délibération n° 231 du 23 mars 2017 – Art. 1^{er}.

A l'exception des valeurs inscrites conformément à l'article R. 334-13, les placements sont inscrits au bilan sur la base du prix d'achat ou de revient, hors intérêts courus le cas échéant.

Article R. 334-15

Créé par le décret n° 76-667 du 16 juillet 1976 – Art. 1^{er}.

Remplacé par le décret n° 84-349 du 9 mai 1984 – Art. 28.

Remplacé par la délibération n° 231 du 23 mars 2017 – Art. 1^{er}.

Les placements financiers et immobiliers font l'objet d'une évaluation sur la base de leur valeur de réalisation, dans les conditions ci-après :

a) Les valeurs mobilières cotées et les titres cotés de toute nature sont retenus pour le dernier cours coté au jour de l'inventaire ;

b) Les titres non cotés et les prêts sont retenus pour leur valeur vénale correspondant au prix qui en serait obtenu dans des conditions normales de marché et en fonction de leur utilité pour l'entreprise ;

c) Les actions de sociétés d'investissement à capital variable et les parts de fonds communs de placement sont retenues pour le dernier prix de rachat publié au jour de l'inventaire ;

d) Sauf dans le cas où une autre valeur résulte d'une expertise effectuée en vertu des dispositions prévues à l'article R 334-4, la valeur de réalisation des immeubles et des parts ou actions des sociétés immobilières ou foncières non inscrites à la cote d'une bourse de valeurs d'un Etat membre de l'OCDE est déterminée sur la base d'une expertise quinquennale effectuée par un expert accepté par le gouvernement de la Nouvelle-Calédonie. Entre deux expertises, la valeur fait l'objet d'une estimation annuelle, certifiée par un expert accepté par le gouvernement ;

e) Les autres placements sont retenus pour leur valeur comptable déterminée conformément aux articles R. 334-13 et R. 334-14, sauf dans le cas où une autre valeur résulte d'une expertise effectuée en vertu des dispositions prévues à l'article R. 334-4.

Pour les titres inscrits en comptabilité hors coupon couru en application des articles R. 334-13 et R. 334-14, il y a lieu de déduire de l'évaluation prévue au présent article les proratas d'intérêt courus depuis la dernière échéance jusqu'à la date de l'inventaire.

Article R. 334-16

Créé par le décret n° 76-667 du 16 juillet 1976 – Art. 1^{er}.

Remplacé par le décret n° 84-349 du 9 mai 1984 – Art. 28.

Remplacé par la délibération n° 231 du 23 mars 2017 – Art. 1^{er}.

La valeur de réalisation des instruments financiers à terme est :

a) Pour les instruments financiers à terme échangés sur des marchés réglementés, la valeur de la dernière cotation ;

b) Pour les instruments échangés de gré à gré, le coût de remplacement, évalué par au moins deux organismes n'appartenant pas au même groupe. Un des organismes peut être l'entreprise elle-même, sauf opposition du gouvernement de la Nouvelle-Calédonie.

Les organismes habilités à cette évaluation sont les établissements de crédit, les entreprises d'investissement ou, sur décision du gouvernement, des organismes spécialisés.

Article R. 334-17

Créé par la délibération n° 231 du 23 mars 2017 – Art. 1.

Par dérogation aux dispositions des articles R. 334-13 et R. 334-14, les placements admis en représentation des contrats d'assurance sur la vie ou de capitalisation à capital variable, dans lesquels la somme assurée est déterminée par rapport à une valeur de référence, font l'objet d'une estimation séparée et sont inscrits au bilan pour leur valeur au jour de l'inventaire.

Article R. 334-18

Créé par la délibération n° 231 du 23 mars 2017 – Art. 1.

Lorsqu'une entreprise mentionnée à l'article R. 334-1 a émis des emprunts, il est porté chaque année dans ses charges une somme constante destinée au paiement des intérêts et au remboursement des emprunts ou à la constitution de la réserve pour l'amortissement des emprunts. Cette obligation ne s'applique pas aux titres et emprunts subordonnés.

Article R. 334-18-1

Créé par l'arrêté n° 2017-1205/GNC du 23 mai 2017 – Art. 1, 9°.

Les prescriptions comptables applicables aux entreprises mentionnées à l'article R. 334-1 sont celles fixées par le règlement n° 2015-11 de l'Autorité des normes comptables, dans sa version en vigueur au 1^{er} janvier 2016.

LIVRE IV : ORGANISATIONS ET REGIMES PARTICULIERS D'ASSURANCE

TITRE II : Les fonds de garantie.

Chapitre Ier : Le fonds de garantie des assurances obligatoires de dommages

Section I – Dispositions applicables aux accidents de la circulation survenus en France métropolitaine, dans les départements d'outre-mer et à Mayotte.

Paragraphe 1 : Dispositions communes à l'indemnisation des dommages résultant d'atteintes à la personne et des dommages aux biens

Article R. 421-1

Créé par le décret n° 88-261 du 18 mars 1988 – Art. 4.

Sont prises en charge par le fonds de garantie, conformément aux dispositions de la présente section, les indemnités dues aux victimes d'accidents mentionnés à l'article L. 421-1 ou à leurs ayants droit à la condition que ces accidents soient survenus en France métropolitaine ou dans les départements d'outre-mer.

Ne sont pas prises en charge par le fonds de garantie les indemnités dues aux victimes d'accidents dans lesquels sont impliqués des véhicules terrestres à moteur ainsi que par les remorques ou semi-remorques de ces véhicules, ayant leur stationnement habituel sur le territoire d'un des Etats membres de la Communauté économique européenne autres que la France ou sur le territoire d'un des Etats suivants : Saint-Siège, Saint-Marin, Autriche, Finlande, Norvège, Suède, Suisse et Liechtenstein, sauf quand l'indemnisation de ces victimes n'incombe pas au bureau central français, pour leur totalité ou en partie.

Le bureau central français est le bureau national d'assurance constitué en France dans les conditions mentionnées au deuxième alinéa de l'article R. 211-22.

Les dispositions des articles R. 421-5 à R. 421-9 sont applicables aux refus de prise en charge opposés par le bureau central français.

NB ⁽¹⁾ : L'article R. 421-1 reprend les dispositions de l'article R. 420-1 dans sa rédaction antérieure au décret n° 88-261 du 18 mars 1988.

NB ⁽²⁾ : Ces dispositions qui figurent dans cette section dédiée « aux accidents de la circulation survenus en France métropolitaine dans les départements d'outre-mer et à Mayotte » ont toutefois été expressément étendues en Nouvelle-Calédonie par le décret n°76-667 du 16 juillet 1976.

Paragraphe 2 : Dispositions applicables à l'indemnisation des dommages résultant d'atteintes à la personne.

Article R. 421-2

Créé par le décret n° 88-261 du 18 mars 1988 – Art. 4.

Code des assurances applicable en Nouvelle-Calédonie

Mise à jour le 30/12/2025

Sont exclus du bénéfice du fonds de garantie :

1° Lorsque les dommages sont nés d'un accident dans lequel est impliqué un véhicule terrestre à moteur, les dommages causés au conducteur.

2° Lorsque les dommages ont été causés par un animal ou par une chose autre qu'un véhicule terrestre à moteur.

a) Le propriétaire ou la personne qui a la garde de l'animal ou de la chose au moment de l'accident ;

b) Le conjoint, les ascendants et descendants des personnes mentionnées au a ci-dessus et dont la responsabilité est engagée du fait de l'accident ainsi que les représentants légaux de la personne morale propriétaire de l'animal ou de la chose.

3° Dans les cas autres que ceux mentionnés aux 1° et 2° ci-dessus, l'auteur de l'accident, son conjoint, ses ascendants et descendants.

En cas de vol du véhicule impliqué dans l'accident, de vol de l'animal ou de la chose qui a causé l'accident, sont également exclus du bénéfice du fonds de garantie les complices du vol et, d'une manière générale, toutes les personnes transportées dans le véhicule ou sur l'animal. Cette exclusion n'est applicable que si le fonds de garantie apporte la preuve de la connaissance du vol du véhicule ou de l'animal par les personnes transportées.

Toutefois, les personnes désignées au présent article peuvent invoquer la garantie du fonds lorsque l'accident a été causé en tout ou partie par la circulation d'un tiers ou d'une chose ou d'un animal appartenant à un tiers ou sous sa garde et dans la mesure de sa responsabilité.

NB (1) : Cet article R. 421-2 reprend les dispositions de l'article R. 420-2 dans sa rédaction antérieure au décret n° 88-261 du 18 mars 1988.

Article R. 421-3

Créé par le décret n° 88-261 du 18 mars 1988 – Art. 4.

Si l'auteur d'un accident corporel est inconnu, le procès-verbal ou le rapport dressé ou établi par les agents de la force publique et relatif à cet accident doit mentionner expressément cette circonstance.

Dans le cas où l'auteur est connu et sur les déclarations que celui-ci est tenu de faire, le même document indique obligatoirement si ledit auteur est assuré contre les accidents. Dans l'affirmative, il précise le nom et l'adresse de l'entreprise d'assurance ainsi que le numéro de la police.

Toute omission volontaire de déclaration ou fausse déclaration faite de mauvaise foi sera punie de l'amende prévue pour les contraventions de troisième classe.

Si un ou plusieurs des renseignements prévus au second alinéa sont ignorés de l'auteur de l'accident au moment de l'établissement du procès-verbal ou du rapport cette circonstance est mentionnée ainsi que l'engagement qui doit avoir été pris par ledit auteur de faire parvenir ces renseignements sous huitaine. Dans ce cas, il est dressé ultérieurement un procès-verbal ou rapport complémentaire.

Un exemplaire de tout procès-verbal ou rapport relatif à un accident corporel causé par un auteur inconnu ou non assuré est transmis au fonds de garantie dans les dix jours de sa date par les autorités de police ou de gendarmerie.

NB (1) : L'article R. 421-3 reprend les dispositions de l'article R. 420-3 dans sa rédaction antérieure au décret n° 88-261 du 18 mars 1988.

Article R. 421-4

Créé par le décret n° 88-261 du 18 mars 1988 – Art. 4.

Lorsqu'un contrat d'assurance a été souscrit pour garantir les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile de l'auteur de dommages résultant d'atteintes aux personnes nées d'un accident mentionné à l'article L. 421-1, le fonds de garantie ne peut être appelé, sauf insolvabilité de l'assureur, à payer l'indemnité allouée à la victime ou à ses ayants droit qu'en cas de nullité du contrat, de suspension du contrat ou de la garantie de non-assurance ou d'assurance partielle, opposables à la victime ou à ses ayants droit.

Dans le cas où, par suite de l'insuffisance du montant de la garantie stipulée au contrat, une part de l'indemnité due à la victime ou à ses ayants droit pour les dommages ci-dessus mentionnés reste à la charge du responsable, l'assureur de ce dernier, après avoir recueilli en cas de règlement transactionnel l'accord du fonds de garantie, verse pour le compte de ce dernier le reliquat de l'indemnité et l'avise de ce versement.

NB (1) : L'article R. 421-4 reprend les dispositions de l'article R. 420-4 dans sa rédaction antérieure au décret n° 88-261 du 18 mars 1988.

Article R. 421-5

Créé par le décret n° 88-261 du 18 mars 1988 – Art 4

Lorsque l'assureur entend invoquer la nullité du contrat d'assurance, sa suspension ou la suspension de la garantie, une non-assurance ou une assurance partielle opposables à la victime ou à ses ayants droit, il doit, par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, le déclarer au fonds de garantie et joindre à sa déclaration les pièces justificatives de son exception ; il doit en aviser en même temps et dans les mêmes formes la victime ou ses ayants droit en précisant le numéro du contrat.

Si l'assureur entend contester l'existence du contrat d'assurance, nonobstant la présentation par le responsable de l'accident du document justificatif mentionné à l'article R. 211-15, il doit, d'une part, le déclarer sans délai au fonds de garantie par lettre recommandée avec demande d'avis de réception et, d'autre part, en aviser en même temps et dans les mêmes formes la victime ou ses ayants droit.

NB (1) : L'article R. 421-5 reprend les dispositions de l'article R. 420-5 dans sa rédaction antérieure au décret n° 88-261 du 18 mars 1988.

Article R. 421-6

Créé par le décret n° 88-261 du 18 mars 1988 – Art. 4.

Si le fonds de garantie entend contester le bien-fondé d'une des exceptions mentionnées à l'article R. 421-5, invoquée par l'assureur, ou s'il n'est pas en mesure de prendre une décision définitive à ce sujet, il doit, dans un délai de trois mois à compter de la réception de la déclaration, en aviser l'assureur ainsi que la victime ou ses ayants droits. Il leur donne également son avis sur la recevabilité à son encontre d'une demande d'indemnisation de la victime ou de ses ayants droit pour le cas où l'exception invoquée par l'assureur serait reconnue fondée.

NB (1) : L'article R. 421-6 reprend les dispositions de l'article R. 420-6 dans sa rédaction antérieure au décret n° 88-261 du 18 mars 1988.

Article R. 421-7

Créé par le décret n° 88-261 du 18 mars 1988 – Art. 4.

Lorsque, dans l'hypothèse prévue à l'article R. 421-6, la demande d'indemnité est portée devant une juridiction autre qu'une juridiction répressive, la victime ou ses ayants droit doivent, en cas d'action dirigée soit contre l'assureur, soit contre le responsable, mettre en cause, suivant le cas, le responsable ou l'assureur.

NB (1) : L'article R. 421-7 reprend les dispositions de l'article R. 420-7 dans sa rédaction antérieure au décret n° 88-261 du 18 mars 1988.

Article R. 421-8

Créé par le décret n° 88-261 du 18 mars 1988 – Art. 4.

Si la demande d'indemnité a été portée devant une juridiction répressive ou si une transaction approuvée par le fonds de garantie est intervenue avec le responsable de l'accident, la victime ou ses ayants droit peuvent demander à l'assureur le paiement des sommes qui leur seraient versées par le fonds si le règlement était effectué par ce dernier, à la condition de justifier :

1° Que le fonds de garantie leur a fait connaître, conformément à l'article R. 421-6 :

a) Qu'il conteste le bien-fondé de l'exception invoquée par l'assureur ou qu'il n'est pas en mesure de prendre une décision définitive à ce sujet ;

b) Qu'en l'absence de garantie de l'assureur ils seraient admis à bénéficier de la garantie dudit fonds.

2° Que le montant de l'indemnité a été fixé par une décision de justice exécutoire opposable au fonds ou par une transaction approuvée par lui.

L'assureur est alors tenu de procéder au paiement des sommes susmentionnées pour le compte de qui il appartiendra. S'il n'exécute pas cette obligation, il peut y être contraint par une ordonnance rendue par le juge des référés à la requête de la victime ou de ses ayants droit.

Lorsque le bien-fondé de l'exception par lui opposée est reconnu soit par accord avec le fonds de garantie, soit judiciairement par une décision définitive opposable à cet organisme, cet assureur peut réclamer au fonds de garantie le remboursement des sommes qu'il a payées pour le compte de celui-ci après établissement de l'insolvabilité totale ou partielle du responsable dans les conditions prévues à l'article R. 421-13.

En cas d'instance judiciaire, pour rendre opposable au fonds de garantie la décision à intervenir, l'assureur doit lui adresser une copie de l'acte introductif d'instance.

NB ⁽¹⁾ : L'article R. 421-8 reprend les dispositions de l'article R. 420-8 dans sa rédaction antérieure au décret n° 88-261 du 18 mars 1988.

Article R. 421-9

Créé par le décret n° 88-261 du 18 mars 1988 – Art. 4.

Si la demande d'indemnité a été portée devant une juridiction civile dans les conditions prévues à l'article R. 421-7, la victime ou ses ayants droit peuvent, lorsque sont remplies les conditions mentionnées au 1° de l'article R. 421-8, demander à l'assureur le paiement des sommes qui leur ont été allouées en application des articles 515, 771 et 808 à 811 du nouveau code de procédure civile, et qui leur seraient versées par le fonds de garantie si le règlement était effectué par ce dernier.

L'assureur est alors tenu de procéder au paiement des sommes susmentionnées pour le compte de qui il appartiendra. S'il n'exécute pas cette obligation, il peut y être contraint par une ordonnance rendue par le juge des référés à la requête de la victime ou de ses ayants droit.

NB ⁽¹⁾ : L'article R. 421-9 reprend les dispositions de l'article R. 420-9 dans sa rédaction antérieure au décret n° 88-261 du 18 mars 1988.

Article R. 421-10

Créé par le décret n° 88-261 du 18 mars 1988 – Art. 4.

Le règlement intérieur mentionné à l'article R. 421-25 précise les obligations des entreprises d'assurance pour l'application des articles R. 421-4 à R. 421-9.

NB ⁽¹⁾ : L'article R. 421-10 reprend les dispositions de l'article R. 420-10 dans sa rédaction antérieure au décret n° 88-261 du 18 mars 1988.

Article R. 421-11

Créé par le décret n° 88-261 du 18 mars 1988 – Art. 4.

Toute transaction ayant pour objet de fixer ou de régler les indemnités dues par les responsables non assurés de dommages résultant des atteintes à la personne nés d'un accident mentionné à l'article L. 421-1 doit être notifiée au fonds de garantie par le débiteur de l'indemnité dans un délai d'un mois par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, sous peine de l'amende prévue pour les contraventions de troisième classe.

NB ⁽¹⁾ : L'article R. 421-11 reprend les dispositions de l'article R. 420-11 dans sa rédaction antérieure au décret n° 88-261 du 18 mars 1988..

Article R. 421-12

Créé par le décret n° 88-261 du 18 mars 1988 – Art. 4.

Lorsque le responsable des dommages est inconnu, la demande des victimes ou de leurs ayants droit tendant à la réparation des dommages qui leur ont été causés doit être adressée au fonds de garantie dans le délai de trois ans à compter de l'accident.

Lorsque le responsable des dommages est connu, la demande d'indemnité doit être adressée au fonds de garantie dans le délai d'un an à compter soit de la date de la transaction, soit de la date de la décision de justice passée en force de chose jugée.

En outre, les victimes ou leurs ayants droit doivent, dans le délai de cinq ans à compter de l'accident :

a) Si le responsable est inconnu, avoir réalisé un accord avec le fonds de garantie ou exercé contre celui-ci l'action prévue à l'article R. 421-14 ;

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

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

Lorsque l'indemnité consiste dans le service d'une rente ou le paiement échelonné d'un capital, la demande d'indemnité doit être adressée au fonds de garantie dans le délai d'un an à compter de la date de l'échéance pour laquelle le débiteur n'a pas fait face à ses obligations.

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

NB ⁽¹⁾ : L'article R. 421-12 reprend les dispositions de l'article R. 420-12 dans sa rédaction antérieure au décret n° 88-261 du 18 mars 1988.

Article R. 421-13

Créé par le décret n° 88-261 du 18 mars 1988 – Art. 4.

Les victimes d'accidents ou leurs ayants droit doivent adresser au fonds de garantie leurs demandes d'indemnité par lettre recommandée avec demande d'avis de réception. A l'appui de leur demande, ils sont tenus de justifier :

1° Soit qu'ils sont français ;

-Soit qu'ils ont leur résidence principale sur le territoire de la République française ;

-Soit qu'ils sont ressortissants d'un Etat ayant conclu avec la France un accord de réciprocité et qu'ils remplissent les conditions fixées par cet accord ;

Code des assurances applicable en Nouvelle-Calédonie

Mise à jour le 30/12/2025

-Soit enfin, pour les accidents dans lesquels sont impliqués des véhicules définis à l'article R. 421-1, 2e alinéa, qu'ils sont ressortissants d'un Etat membre de la Communauté économique européenne autre que la France, du Saint-Siège, de Saint-Marin ou de Monaco, ou qu'ils ont leur résidence principale dans un de ces Etats.

2° Que l'accident ouvre droit à réparation à leur profit dans les termes de la législation française sur la responsabilité civile et qu'il ne peut donner droit à indemnisation complète à aucun titre. Si la victime ou ses ayants droit peuvent prétendre à une indemnisation partielle à un autre titre, le fonds de garantie ne prend en charge que le complément. Pour permettre de déterminer le préjudice complémentaire de la victime ou de ses ayants droit, les tiers payeurs, définis par la loi n° 85-677 du 5 juillet 1985, doivent faire connaître au fonds de garantie le montant des versements effectués au profit de ceux-ci, au plus tard dans un délai de quatre mois à compter de la demande émanant du fonds.

Les réclamants doivent également justifier soit que le responsable de l'accident n'a pu être identifié, soit qu'il n'est pas assuré ou que son assureur est totalement ou partiellement insolvable après la fixation de l'indemnité par une transaction ou une décision de justice exécutoire.

L'insolvabilité de l'assureur résulte du retrait de l'agrément administratif.

NB (1) : L'article R. 421-13 reprend les dispositions de l'article R. 420-13 dans sa rédaction antérieure au décret n° 88-261 du 18 mars 1988.

Article R. 421-14

Créé par le décret n° 88-261 du 18 mars 1988 – Art. 4.

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

A défaut d'accord du fonds de garantie avec la victime ou ses ayants droit soit sur la transaction intervenue, soit sur la fixation de l'indemnité lorsque le responsable des dommages est inconnu ou lorsque la décision de justice invoquée est inopposable au fonds de garantie, soit sur l'existence des diverses conditions d'ouverture du droit à l'indemnité, la victime ou ses ayants droit saisissent, suivant le taux de la demande, le tribunal d'instance ou le tribunal de grande instance. Le litige peut être porté devant la juridiction du lieu où l'accident s'est produit.

En dehors de ces cas mentionnés à l'alinéa précédent et des contestations auxquelles peut donner lieu l'application des dispositions du dernier alinéa de l'article R. 421-15, le fonds de garantie ne peut être cité en justice par la victime ou ses ayants droit, notamment en déclaration de jugement commun pour l'application de l'article L. 421-1.

NB (1) : L'article R. 421-14 reprend les dispositions de l'article R. 420-14 dans sa rédaction antérieure au décret n° 88-261 du 18 mars 1988..

Article R. 421-15

Créé par le décret n° 88-261 du 18 mars 1988 – Art. 4.

Le fonds de garantie peut intervenir même devant les juridictions répressives et même pour la première fois en cause d'appel, en vue, notamment, de contester le principe ou le montant de l'indemnité réclamée, dans toutes les instances engagées entre les victimes d'accidents corporels ou leurs ayants droit, d'une part, les responsables ou leurs assureurs, d'autre part. Il intervient alors à titre principal et peut user de toutes les voies de recours ouvertes par la loi. En aucun cas, cette intervention ne peut motiver une condamnation conjointe ou solidaire du fonds de garantie et du responsable.

Sous réserve des dispositions du quatrième alinéa du présent article, la victime ou ses ayants droit doivent adresser sans délai au fonds de garantie, par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, une copie de tout acte introductif d'instance ayant pour objet de saisir la juridiction compétente d'une demande d'indemnité dirigée contre un défendeur dont il n'est pas établi que la responsabilité civile est couverte par une assurance.

Tout acte introductif d'instance, dont une copie doit être adressée au fonds de garantie en application de l'alinéa précédent, doit contenir les précisions suivantes : date et lieu de l'accident, nature du véhicule ou agent ou instrument du dommage, autorité ayant dressé le procès-verbal ou le rapport mentionné à l'article R. 421-3, montant de la demande en ce qui concerne la réparation des dommages résultant d'atteintes à la personne ou, à défaut, nature et gravité de ces dommages. Il doit, en outre, mentionner d'après les indications contenues dans le procès-verbal ou le rapport précité ou celles recueillies ultérieurement, notamment celles fournies par l'assureur en application du premier alinéa de l'article R. 421-5 :

Soit que la responsabilité civile du défendeur n'est pas couverte par un contrat d'assurance ;

Soit que l'assureur, dont les nom et adresse doivent être précisés ainsi que le numéro du contrat, entend contester sa garantie ou invoquer la limitation de celle-ci ;

Soit que le demandeur ne possède aucun des deux renseignements ci-dessus, les éléments lui permettant de douter de l'existence d'une assurance couvrant les dommages dont il est demandé réparation devant être mentionnés le cas échéant.

Les dispositions des deux alinéas qui précèdent ne sont pas applicables lorsque la demande d'indemnité est portée devant une juridiction répressive. Dans ce cas, la victime ou ses ayants droit doivent, dix jours au moins avant l'audience retenue pour les débats, aviser le fonds de garantie par lettre recommandée avec demande d'avis de réception de leur constitution de partie civile ou de l'éventualité de cette constitution. Cet avis doit mentionner, outre les diverses indications prévues au troisième alinéa du présent article, les noms, prénoms et adresse de l'auteur des dommages et, le cas échéant, du civilement responsable ainsi que la juridiction saisie de l'action publique et la date de l'audience.

Les notifications effectuées dans les conditions prévues aux alinéas précédents ont pour effet, même si le fonds de garantie n'est pas intervenu à l'instance, de rendre opposable à celui-ci la décision rendue sur la demande d'indemnité. Toute mention inexacte contenue dans les notifications est sanctionnée, en cas de mauvaise foi, par la déchéance du recours éventuel du demandeur contre le fonds de garantie.

NB ⁽¹⁾ : L'article R. 421-15 reprend les dispositions de l'article R. 420-15 dans sa rédaction antérieure au décret n° 88-261 du 18 mars 1988.

Article R. 421-16

Créé par le décret n° 88-261 du 18 mars 1988 – Art. 4.

Sans préjudice de l'exercice résultant de la subrogation légale du fonds de garantie dans les droits que possède le créancier de l'indemnité contre l'auteur de l'accident ou l'assureur, le fonds de garantie a le droit de

Code des assurances applicable en Nouvelle-Calédonie

Mise à jour le 30/12/2025

réclamer également au débiteur de l'indemnité : d'une part, des intérêts qui sont calculés au taux légal depuis la date du paiement des indemnités lorsque celles-ci ont été fixées judiciairement, ou depuis la mise en demeure adressée par le fonds de garantie lorsque les indemnités ont été fixées par une transaction ; d'autre part, une allocation forfaitaire qui est destinée à couvrir les frais de recouvrement et dont le montant est fixé sur les bases que détermine un décret pris sur proposition du ministre du budget.

Le cas échéant, le fonds de garantie recouvre également sur le débiteur de l'indemnité la contribution mentionnée au 2° de l'article R. 421-27.

Lorsque l'auteur des dommages entend user du droit de contestation prévu par l'article L. 421-3, il doit porter son action devant le tribunal compétent dans un délai de trois mois à compter de la mise en demeure de remboursement adressée par le fonds de garantie.

La mise en demeure prévue aux alinéas ci-dessus résulte de l'envoi par le fonds d'une lettre recommandée avec demande d'avis de réception.

NB (1) : L'article R. 421-16 reprend les dispositions de l'article R. 420-16 dans sa rédaction antérieure au décret n° 88-261 du 18 mars 1988.

Article R. 421-17

Créé par le décret n° 88-261 du 18 mars 1988 – Art. 4.

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

Au cas d'inobservation de cette prohibition, il sera fait, s'il échet, application des dispositions de la loi du 3 avril 1942 proscrivant les pactes sur le règlement des indemnités dues aux victimes d'accidents dans les conditions prévues par la loi.

NB (1) : L'article R. 421-17 reprend les dispositions de l'article R. 420-17 dans sa rédaction antérieure au décret n° 88-261 du 18 mars 1988.

Paragraphe 3 : Dispositions applicables à l'indemnisation des dommages aux biens.

Article R. 421-18

Créé par le décret n° 88-261 du 18 mars 1988 – Art 4.

Les dommages aux biens pris en charge par le fonds de garantie en application du 2e alinéa de l'article R. 421-1 sont tous ceux qui résultent d'un accident dans lequel est impliqué un véhicule terrestre à moteur en circulation, ainsi que ses remorques et semi-remorques, lorsque l'auteur des dommages est identifié.

Sont, dans ce cas, exclus du bénéfice du fonds de garantie les dommages subis par le véhicule impliqué dans l'accident ainsi que les dommages aux biens du conducteur de ce même véhicule.

Lorsque le véhicule impliqué dans l'accident a été volé, sont exclus du bénéfice du fonds de garantie les complices du vol et, d'une manière générale, toutes les personnes transportées dans le véhicule. Cette exclusion n'est applicable que si le fonds de garantie apporte la preuve de la connaissance du vol par les personnes transportées.

Lorsque l'auteur des dommages demeure inconnu, le fonds prend également en charge tous les dommages aux biens à condition que le conducteur du véhicule accidenté, ou toute autre personne, ait été victime d'une atteinte à sa personne ayant entraîné son décès, ou une hospitalisation d'au moins sept jours suivie d'une incapacité temporaire égale ou supérieure à un mois, ou une incapacité permanente partielle d'au moins 10 p. 100.

Toutefois, les personnes désignées au présent article peuvent invoquer la garantie du fonds lorsque l'accident a été causé par un autre véhicule terrestre à moteur, dans la mesure de la responsabilité de celui qui a la garde de ce véhicule.

Lorsqu'un contrat d'assurance a été souscrit pour garantir les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile découlant de l'emploi du véhicule qui a causé les dommages matériels, le fonds de garantie ne peut être appelé à indemniser la victime ou ses ayants droit qu'en cas de nullité du contrat, de suspension du contrat ou de la garantie de non-assurance ou d'assurance partielle, opposables à la victime ou à ses ayants droit. L'assureur doit déclarer sans délai au fonds de garantie les accidents pour lesquels il entend invoquer une de ces exceptions. Il doit en aviser la victime ou ses ayants droit en précisant le numéro de la police.

2. Les dispositions des articles R. 421-13 à R. 421-16 sont applicables à l'indemnisation des dommages matériels.

3. Le fonds de garantie ne prend pas en charge des dommages matériels subis par l'Etat et par les collectivités publiques, entreprises et organismes bénéficiaires d'une dérogation à l'obligation d'assurance accordée en application de l'article L. 211-3.

NB ⁽¹⁾ : L'article R. 421-18 reprend les dispositions de l'article R. 420-18 dans sa rédaction antérieure au décret n° 88-261 du 18 mars 1988.

Article R. 421-19

*Créé par le décret n° 88-261 du 18 mars 1988 – Art. 4 .
Modifié par décret n° 2001-95 du 2 février 2001 – Art. 1^{er}*

L'indemnisation des dommages aux biens par le fonds de garantie supporte un abattement de 300 euros par victime et ne peut excéder la somme de trois millions de francs par événement.

Les espèces, valeurs mobilières et objets considérés comme précieux ne donnent pas lieu à indemnisation.

L'indemnisation des dommages occasionnés à des effets personnels ne peut excéder 970 euros par victime.

NB ⁽¹⁾ : L'article R. 421-19 reprend les dispositions de l'article R. 420-19 dans sa rédaction antérieure au décret n° 88-261 du 18 mars 1988.

Article R. 421-20

Créé par le décret n° 88-261 du 18 mars 1988 – Art. 4

1. Lorsque l'auteur des dommages est identifié, toute victime de dommages aux biens doit, sous peine de déchéance de ses droits à l'égard du fonds de garantie, adresser au fonds une déclaration accompagnée de l'état descriptif des dommages et des justifications relatives à l'identité de l'adversaire, à sa responsabilité et à l'absence ou à l'insuffisance d'assurance ou de garantie de la personne présumée responsable des dommages. Cette déclaration doit être adressée au fonds dans le délai de six mois à compter du jour où la victime a eu connaissance de l'absence ou de l'insuffisance de garantie de la personne présumée responsable des dommages, notamment par le refus de prise en charge du sinistre par l'assureur de cette personne et, au plus tard, dans le délai de douze mois à compter du jour de l'accident, sauf si la victime est en mesure de rapporter la preuve qu'ayant fait elle-même ou par mandataire des diligences nécessaires pour obtenir la prise en charge de ses dommages par un assureur, il ne lui a pas été possible dans ce délai de douze mois de déterminer si une garantie d'assurance pouvait ou non jouer à son profit.

Toutefois, la déchéance prévue à l'alinéa précédent n'est pas opposable à la victime de l'accident qui a subi à la fois des dommages atteignant sa personne et ses biens ou encore lorsque l'auteur des dommages est inconnu.

Lorsque l'auteur des dommages est inconnu, toute victime de dommages aux biens doit, sous peine de déchéance de ses droits à l'égard du fonds de garantie, dans le délai de trois ans à compter de l'accident, faire une déclaration accompagnée de l'état descriptif des dommages et établir que les conditions prévues à l'article R. 421-18 sont réunies.

2. La demande d'indemnité doit être adressée au fonds de garantie dans le délai d'un an à compter soit de la date de la transaction, soit de la date de la décision de justice passée en force de chose jugée.

En outre, les victimes ou leurs ayants droit doivent, dans le délai de cinq ans à compter de l'accident, avoir conclu une transaction avec l'auteur de celui-ci ou intenté contre lui une action en justice ou, si l'auteur est inconnu, avoir réalisé un accord avec le fonds ou exercé contre celui-ci l'action prévue à l'article R. 421-14.

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

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

3. Les dispositions des articles R. 421-4 à R. 421-11 sont applicables à l'indemnisation des dommages aux biens de la victime d'un accident qui a subi également des dommages atteignant sa personne.

NB ⁽¹⁾ : L'article R. 421-20 reprend les dispositions de l'article R. 420-20 dans sa rédaction antérieure au décret n° 88-261 du 18 mars 1988.

Section II : Dispositions applicables aux accidents de chasse.

Articles R. 421-21 à R. 421-24

Non applicables.

Section II bis – Dispositions relatives à l'intervention du fonds en cas de défaillance d'entreprises pratiquant l'assurance obligatoire de dommages.

Articles R 421-24-1 à R 421-24-8

Non applicables.

Section III – Organisation, fonctionnement et contrôle du fonds de garantie.

Article R. 421-25

*Créé par le décret n° 88-261 du 18 mars 1988 – Art 4
Modifié par le décret n°91-739 du 18 juillet 1991 – Art 47
Modifié par le décret n°92-308 du 31 mars 1992 – Art 10
Modifié par la loi n°2003-706 du 1^{er} août 2003 – Art 81
Modifié par le décret n°2004-176 du 17 février 2004 – Art. 4*

L'adhésion au fonds des entreprises mentionnées à l'article L. 421-2 ne prend fin qu'en cas de retrait, de cessation ou de caducité de l'agrément.

Il est interdit aux entreprises adhérentes au fonds de garantie d'utiliser cette adhésion ou le fait que des contrats d'assurance sont couverts par le fonds de garantie à des fins publicitaires, sans préjudice des dispositions législatives ou réglementaires relatives à l'information contractuelle due aux assurés.

NB : Bien que cet article n'ait pas fait l'objet d'une extension expresse, il a toutefois vocation à compléter utilement la version applicable du code des assurances en Nouvelle-Calédonie dès lors que le fonds de garantie des assurances obligatoires intervient localement.

Article R. 421-25-1

*Créé par le décret n° 2004-176 du 17 février 2004 – Art 4
Modifié par le décret n°2015-536 du 15 mai 2015 – Art 1^{er}
Modifié par le décret n°2016-852 du 27 juin 2016 – Art 1^{er}*

Le fonds de garantie est administré par un conseil d'administration composé de douze membres. Il comprend :

1° Sept représentants des entreprises d'assurance pratiquant sur le territoire de la République française l'assurance de dommage et couvrant les risques faisant l'objet d'une obligation d'assurance en vertu d'une disposition législative ou réglementaire ;

2° Deux membres désignés par arrêté du ministre chargé de l'économie, respectivement sur la proposition de la Fédération française des clubs automobiles et de la Fédération nationale des transporteurs routiers ;

3° Un représentant des assurés et bénéficiaires désigné par arrêté du ministre chargé de l'économie après consultation du Conseil national de la consommation ;

4° Une personnalité qualifiée désignée par arrêté du ministre chargé de l'économie en raison de ses compétences financières ;

5° Un représentant des organismes de prévention routière désigné par arrêté du ministre chargé de l'économie.

Le conseil élit son président parmi ses membres.

Le conseil désigne le directeur général du fonds.

La durée du mandat du président, des administrateurs et du directeur général est fixée par les statuts régissant le fonds et ne peut excéder cinq ans.

Le conseil ne délibère valablement, sur première convocation, que si sept au moins de ses membres sont présents ; sur seconde convocation, aucun quorum n'est requis.

Les statuts du fonds de garantie sont approuvés par décret pris sur le rapport du ministre chargé de l'économie.

Un règlement intérieur, soumis à l'approbation du ministre chargé de l'économie avant application, fixe les rapports du fonds de garantie et des entreprises, notamment les modalités de la participation des entreprises dans les instances du fonds et des recours pour le compte du fonds.

NB : Bien que cet article n'ait pas fait l'objet d'une extension expresse, il a toutefois vocation à compléter utilement la version applicable du code des assurances en Nouvelle-Calédonie dès lors que le fonds de garantie des assurances obligatoires intervient localement.

Article R. 421-26

Créé par le décret n° 88-261 du 18 mars 1988 – Art. 4

Modifié par la loi n°2003-706 du 1^{er} août 2003 – Art 81

Modifié par le décret n°2004-176 du 17 février 2004 – Art. 1^{er}

Le fonds de garantie est soumis au contrôle du ministre de l'économie et des finances. Un commissaire du Gouvernement désigné par le ministre de l'économie et des finances exerce au nom du ministre un contrôle sur l'ensemble de la gestion du fonds. Il peut assister à toutes les réunions du conseil d'administration ou des comités qui seraient institués par ce conseil. Il peut se faire présenter tous livres et documents comptables.

Les décisions prises par ou au nom de l'un quelconque des organismes mentionnés à l'alinéa précédent sont exécutoires dans un délai de quinze jours francs à dater de la décision, si le commissaire du Gouvernement ne signifie pas, soit qu'il approuve immédiatement, soit qu'il s'oppose à la décision. Toutefois, le délai ci-dessus est ramené à cinq jours en ce qui concerne les décisions ne comportant pas un engagement financier pour le fonds.

NB : Bien que cet article n'ait pas fait l'objet d'une extension expresse, il a toutefois vocation à compléter utilement la version applicable du code des assurances en Nouvelle-Calédonie dès lors que le fonds de garantie des assurances obligatoires intervient localement.

Section IV – Régime financier du fonds de garantie

Articles R. 421-27 à R. 421-47

Créés par le décret n° 88-261 du 18 mars 1988 – Art. 4.

Abrogés par la délibération n° 231 du 23 mars 2017 – Art. 2, 2°.

[Abrogés]

Section V – Rôle du fonds de garantie en cas de retrait d'agrément administratif d'une entreprise d'assurance automobile.

Articles R. 421-48 et R. 421-49

Créés par le décret n° 88-261 du 18 mars 1988 – Art. 4.

Abrogés par la délibération n° 231 du 23 mars 2017 – Art. 2, 2°.

[Abrogés]

Article R. 421-50

Créé par le décret n° 88-261 du 18 mars 1988 – Art. 4 ⁽¹⁾.

Lorsque, par suite du retrait d'agrément d'une entreprise, le fonds de garantie prend en charge l'indemnisation des dommages résultant d'atteintes à la personne et dommages aux biens nés d'un accident dans lequel sont impliqués des véhicules terrestres à moteur assurés par l'entreprise, cette prise en charge s'effectue dans les conditions et limites de garantie prévues par les contrats d'assurance souscrits auprès de cette entreprise.

Le fonds est substitué à l'assureur pour les obligations et les droits mentionnés à l'article R. 211-13.

Le liquidateur effectue, sur demande et pour le compte du fonds, les enquêtes et formalités nécessaires à l'exercice des recours prévus à l'alinéa précédent ainsi que, le cas échéant, à l'exercice des recours contre les coresponsables. Les sommes récupérées par le fonds à la suite de ces recours viennent en déduction de sa créance sur la liquidation.

NB ⁽¹⁾ : L'article R. 421-50 reprend les dispositions de l'article R. 420-50 dans sa rédaction antérieure au décret n° 88-261 du 18 mars 1988.

Article R. 421-51

Créé par le décret n° 88-261 du 18 mars 1988 – Art. 4 ⁽¹⁾.

Sous réserve des dispositions du dernier alinéa de l'article R. 421-50, le liquidateur désigné à la suite du retrait d'agrément dans les conditions prévues à l'article L. 326-2, gère, suivant les directives du fonds de garantie, les dossiers relatifs à l'indemnisation des dommages nés d'un accident dans lequel sont impliqués des véhicules terrestres à moteur assurés auprès de l'entreprise en liquidation. Il doit, sur demande du fonds, lui fournir toutes explications ou lui communiquer tous documents relatifs à ces dossiers.

Les frais et dépenses de toute nature afférents à cette gestion sont à la charge de la liquidation.

Code des assurances applicable en Nouvelle-Calédonie

Mise à jour le 30/12/2025

NB ⁽¹⁾ : L'article R. 421-51 reprend les dispositions de l'article R. 420-51 dans sa rédaction antérieure au décret n° 88-261 du 18 mars 1988.

Article R. 421-52

Créé par le décret n° 88-261 du 18 mars 1988 – Art. 4 ⁽¹⁾.

Pour la détermination du principe ou de l'étendue de leur droit à indemnisation, les tiers lésés ne peuvent citer le fonds de garantie en justice, notamment en déclaration de jugement commun. Il en est de même des assurés pour leurs actions en revendication de garantie.

NB ⁽¹⁾ : L'article R. 421-52 reprend les dispositions de l'article R. 420-52 dans sa rédaction antérieure au décret n° 88-261 du 18 mars 1988.

Article R. 421-53

Créé par le décret n° 88-261 du 18 mars 1988 – Art. 4 ⁽¹⁾.

Le liquidateur ne peut acquiescer à une décision de justice, conclure une transaction ou opposer une exception au tiers lésé, qu'après avoir obtenu l'accord du fonds de garantie.

NB ⁽¹⁾ : L'article R. 421-53 reprend les dispositions de l'article R. 420-53 dans sa rédaction antérieure au décret n° 88-261 du 18 mars 1988.

Article R. 421-54

Créé par le décret n° 88-261 du 18 mars 1988 – Art. 4 ⁽¹⁾.

Dans le cas où, par suite de l'insuffisance du montant de la garantie stipulée au contrat, une part de l'indemnité reste à la charge de l'auteur responsable des dommages, le liquidateur en avise le fonds de garantie, qui met à la disposition du liquidateur le complément d'indemnité dû et exerce contre le responsable l'action récursoire prévue à l'article R. 421-16.

NB ⁽¹⁾ : L'article R. 421-54 reprend les dispositions de l'article R. 420-54 dans sa rédaction antérieure au décret n° 88-261 du 18 mars 1988.

Articles R. 421-55 et R. 421-56

*Créés par le décret n° 88-261 du 18 mars 1988 – Art. 4 .
Abrogés par la délibération n° 231 du 23 mars 2017 – Art. 2, 2°.*

[Abrogés]

Code des assurances applicable en Nouvelle-Calédonie

Mise à jour le 30/12/2025

Section VI – Dispositions particulières aux départements d’outre-mer.

Article R. 421-57

Non applicable.

Section VII – Dispositions particulières aux territoires d’outre-mer

Article R. 421-58

Créé par le décret n° 88-261 du 18 mars 1988 – Art. 4 ⁽¹⁾.

Sont applicables dans les territoires de la Nouvelle-Calédonie, de la Polynésie française, des Terres australes et antarctiques françaises et de Wallis-et-Futuna :

La section V du présent chapitre ;

Les sections I et IV du présent chapitre, dans la mesure où elles concernent les accidentés causés par des véhicules définis à l'article R. 421-1, 2e alinéa.

NB ₍₁₎ : L'article R. 421-58 reprend les dispositions de l'article R. 420-58 dans sa rédaction antérieure au décret n° 88-261 du 18 mars 1988.

NB ₍₂₎ : La section IV citée au dernier alinéa du présent article a été abrogée par la délibération n° 231 du 23 mars 2017 – Art. 2, 2°.

Article R. 421-59

Non applicable.

Article R. 421-60

Créé par le décret n° 88-261 du 18 mars 1988 – Art 4

Dans les limites et conditions fixées par les dispositions législatives et réglementaires mentionnées à l'article L. 421-10 et aux articles R. 421-58 et R. 421-59, le fonds de garantie prend en charge les indemnités dues aux victimes d'accidents survenus dans les territoires mentionnés à l'article R. 421-58.

Toutefois, ne sont pas pris en charge :

a) Les dommages causés par des véhicules terrestres à moteur pour lesquels l'assurance en matière de circulation n'est pas obligatoire au regard de la réglementation de ces territoires ;

b) Les dommages causés par un auteur identifié ayant satisfait à l'obligation d'assurance en vigueur dans le territoire considéré et qui ne seraient pas supportés par le fonds de garantie en métropole lorsque l'obligation d'assurance y a été respectée.

Des dérogations aux dispositions du b ci-dessus peuvent être admises par arrêté conjoint du ministre chargé des départements et territoires d'outre-mer et du ministre de l'économie et des finances, en fonction des conditions particulières de la circulation automobile ou du régime d'indemnisation des victimes d'accidents automobiles dans les territoires d'outre-mer susmentionnés.

La prise en charge du fonds de garantie ne s'applique qu'aux conséquences d'accidents survenus après la date d'entrée en vigueur prévue par l'article R. 421-63.

NB (1) : L'article R. 421-60 reprend les dispositions de l'article R. 420-60 dans sa rédaction antérieure au décret n° 88-261 du 18 mars 1988.

Article R. 421-61

Créé par le décret n° 88-261 du 18 mars 1988 – Art. 4 .

Remplacé par la délibération n° 231 du 23 mars 2017 – Art. 2, 1°

Modifié par la délibération n°22 du 26 septembre 2019 – Art. 1^{er}.

Les taux des contributions définies par l'article Lp. 421-4-1 sont les suivants :

1° Pour la contribution des entreprises d'assurance mentionnée au 1° de l'article Lp. 421-4-1, ce taux est fixé à 14 % de la totalité des charges de la section automobile ;

2° Pour la contribution des assurés mentionnée au 2° de l'article Lp. 421-4-1, ce taux est fixé à 1,2 % des primes mentionnées au 2° du même article ;

3° Pour la contribution des responsables d'accidents non assurés mentionnée au 3° de l'article Lp. 421-4-1, ce taux est fixé à 10 % des indemnités restant à leur charge.

NB (1) : L'article R. 421-61 reprend les dispositions de l'article R. 420-61 dans sa rédaction antérieure au décret n° 88-261 du 18 mars 1988.

Article R. 421-62

Créé par le décret n° 88-261 du 18 mars 1988 – Art. 4 .

Les comptes publics, consignataires des extraits de jugements et d'arrêts, recouvrent, dans les mêmes conditions que les amendes, la majoration de 50 % instituée au profit du fonds de garantie par l'article L. 421-10, deuxième alinéa.

Les encaissements au titre de cette majoration sont versés trimestriellement au fonds de garantie sous déduction d'un prélèvement de 3 %. Le produit de ce prélèvement est rattaché au budget du ministère de l'économie et des finances et sert à couvrir, dans les limites et conditions déterminées par arrêté du ministre de l'économie et des finances, les dépenses de matériel et de personnel résultant des recouvrements effectués pour le compte du fonds de garantie dans les territoires d'outre-mer mentionnés à l'article R. 421-58.

NB ⁽¹⁾ : L'article R. 421-62 reprend les dispositions de l'article R. 420-62 dans sa rédaction antérieure au décret n° 88-261 du 18 mars 1988.

Articles R. 421-63 et R. 421-63-1

Non applicables.

Section VIII – Dispositions particulières applicables aux accidents d'automobiles survenus à l'étranger.

Articles R. 421-64 à R. 421-71

Non applicables.

Section IX – Dispositions relatives au financement d'actions visant à réduire le nombre des accidents de la circulation et à prévenir la non-assurance de responsabilité civile automobile

Article R. 421-72

Non applicable.

Section IX – Dispositions particulières applicables aux dommages immobiliers d'origine minière

Articles R. 421-73 à R. 421-77

Non applicables.

Section XI – Dispositions spéciales aux catastrophes technologiques

Article R. 421-78

Non applicable.

LIVRE V – LA DISTRIBUTION DE PRODUITS D'ASSURANCE.

Intitulé remplacé par l'arrêté n° 2023-2441/GNC du 13 septembre 2023 – Art. 1^{er}, 1°

Titre I – Les distributeurs d'assurances

Intitulé remplacé par l'arrêté n° 2023-2441/GNC du 13 septembre 2023 – Art. 1^{er}, 2°

Chapitre I – Définitions et exigences professionnelles

Intitulé remplacé par l'arrêté n° 2023-2441/GNC du 13 septembre 2023 – Art. 1^{er}, 3°

Article R. 511-1

*Créé par l'arrêté n° 2016-2863/GNC du 6 décembre 2016 – Art. 1.
Modifié par l'arrêté n° 2023-2441/GNC du 13 septembre 2023 – Art. 2*

Pour l'application de l'article Lp. 511-1, est considérée comme présentation, proposition ou aide à la conclusion d'une opération d'assurance, le fait pour toute personne physique ou personne morale de solliciter ou de recueillir la souscription d'un contrat ou l'adhésion à un tel contrat, ou d'exposer oralement ou par écrit à un souscripteur ou un adhérent éventuel, en vue de cette souscription ou adhésion, les conditions de garantie d'un contrat.

Les travaux préparatoires à la conclusion d'un contrat d'assurance mentionnés au I de l'article Lp. 511-1 comprennent, d'une part, tous travaux d'animation de réseaux de distributeurs de produits d'assurance ou d'organisation par un intermédiaire d'assurance du réseau d'intermédiaires d'assurance ou d'intermédiaires d'assurance à titre accessoire auquel il a recours et, d'autre part, tous travaux d'analyse et de conseil réalisés en vue de la présentation, de la proposition ou de la conclusion d'un contrat.

Article R. 511-2

*Créé par l'arrêté n° 2016-2863/GNC du 6 décembre 2016 – Art. 1.
Modifié par l'arrêté n° 2023-2441/GNC du 13 septembre 2023 – Art. 3*

I - L'activité de distribution en qualité d'intermédiation en assurance ne peut être exercée contre rémunération que par les catégories de personnes suivantes :

1° Les courtiers d'assurance, personnes physiques et sociétés immatriculées au registre du commerce et des sociétés en Nouvelle-Calédonie pour l'activité de courtage d'assurance. Ces personnes exercent l'intermédiation selon les modalités mentionnées aux b) ou c) du 1° du II de l'article Lp. 521-2 ;

2° Les agents généraux d'assurance, personnes physiques ou personnes morales, titulaires d'un mandat ou chargées à titre provisoire pour une durée de deux ans au plus non renouvelable des fonctions d'agent général d'assurance. Ces personnes exercent l'intermédiation selon les modalités mentionnées au a) du 1° du II de l'article Lp. 521-2 ;

3° Les mandataires d'assurance, personnes physiques non salariées et personnes morales autres que les agents généraux d'assurance, mandatées à cet effet par une entreprise d'assurance. Ces personnes exercent l'intermédiation selon les modalités mentionnées aux a) ou b) du 1° du II de l'article Lp. 521-2 ;

4° Les mandataires d'intermédiaires d'assurance, personnes physiques non salariées et personnes morales mandatées par une personne physique ou une personne morale mentionnée aux 1°, 2° ou 3° ci-dessus.

L'activité des personnes visées aux 3° et 4° du présent article est limitée à la présentation, la proposition ou l'aide à la conclusion d'une opération d'assurance au sens de l'article R. 511-1, et éventuellement à l'encaissement matériel des primes ou cotisations, et, en outre, en ce qui concerne l'assurance sur la vie et la capitalisation, à la remise matérielle des sommes dues aux assurés ou bénéficiaires.

La limitation mentionnée à l'alinéa précédent n'est pas applicable :

- Aux établissements de crédit et aux sociétés de financement définis à l'article L. 511-1 du code monétaire et financier ;

- Aux personnes exerçant des mandats en matière d'assurance dans les branches 4,5,6,7,11 et 12 mentionnées à l'article R. 321-1 du présent code, ainsi que dans la branche 10 du même article pour ce qui est de la responsabilité du transporteur, à l'exclusion de toutes les autres branches.

5° Les personnes physiques salariées dédiées à l'activité d'intermédiation en assurance employées :

a) Soit par une entreprise d'assurance ;

b) Soit par une personne physique ou une personne morale mentionnée au 1° à 4° ci-dessus ;

II - Un intermédiaire peut exercer au titre de plusieurs catégories parmi celles mentionnées aux 1° à 4° du I du présent article.

Article R. 511-3

Créé par l'arrêté n° 2016-2863/GNC du 6 décembre 2016 – Art. 1.

Modifié par l'arrêté n° 2017-1205/GNC du 23 mai 2017 – Art. 2.

Modifié par l'arrêté n° 2023-2441/GNC du 13 septembre 2023 – Art. 4

I - La rémunération mentionnée au III de l'article Lp. 521-1 s'entend de toute commission, tout honoraire, tout autre type de paiement ou tout avantage de toute nature, économique ou autre, proposé ou offert en lien avec des activités de distribution d'assurances.

II - La rémunération allouée au titre de l'activité de distribution ne peut être rétrocédée en totalité ou en partie qu'à l'un des intermédiaires mentionnés au I de l'article R. 511-2.

III - La disposition ci-dessus ne fait pas obstacle à la rétrocession d'une commission d'apport aux indicateurs dont le rôle se borne à mettre en relation l'assuré et l'assureur, ou l'assuré et l'un des intermédiaires mentionnés à l'article R. 511-2, ou à signaler l'un à l'autre.

Chapitre II – Principes généraux relatifs à l'intermédiation d'assurance

Intitulé complété par l'arrêté n° 2023-2441/GNC du 13 septembre 2023 – Art. 5

Section I : Obligation d'immatriculation.

Code des assurances applicable en Nouvelle-Calédonie

Mise à jour le 30/12/2025

Article R. 512-1

Créé par l'arrêté n° 2016-2863/GNC du 6 décembre 2016 – Art. 1.

Modifié par l'arrêté n° 2023-2441/GNC du 13 septembre 2023 – Art. 6

Pour l'exercice de l'activité de distribution en assurance, les intermédiaires et les intermédiaires d'assurance à titre accessoire relevant des catégories mentionnés aux 1° à 4° du I de l'article R. 511-2 sont immatriculés au registre mentionné à l'article Lp. 512-1.

Article R. 512-2

Créé par l'arrêté n° 2016-2863/GNC du 6 décembre 2016 – Art. 1.

I. L'établissement, la tenue et la mise à jour permanente du registre mentionné à l'article Lp. 512-1 sont assurés par le service compétent du gouvernement de la Nouvelle-Calédonie ou par l'organisme en cas de délégation conformément au sixième alinéa de l'article Lp. 512-1.

II. Si ces missions sont confiées à un organisme conformément au sixième alinéa de l'article Lp. 512-1, une convention précise les conditions dans lesquelles :

- il reçoit les dossiers de demandes d'immatriculation, de modification, de suppression ou de renouvellement de l'immatriculation,

- il instruit ces demandes,

- il enregistre les inscriptions, suppressions et radiations du registre suite aux décisions prises par le gouvernement conformément au deuxième alinéa de l'article Lp. 512-1.

III. Les agents du service compétent du gouvernement chargés de l'instruction des dossiers ou ayant à connaître d'informations relatives aux intermédiaires sont tenues au secret sous les peines fixées par l'article 226-13 du code pénal. Cette disposition ne fait pas obstacle à la communication à toute personne qui y a intérêt et qui en fait la demande, du nom de l'entreprise qui a délivré à l'intermédiaire l'attestation visée au III de l'article R. 512-15 ou celle visée au III de l'article R. 512-16, ainsi que des références du contrat auquel l'attestation se rapporte.

En cas de délégation conformément au sixième alinéa de l'article Lp. 512-1, la convention prévue à ce même article précise également les conditions dans lesquelles les personnes chargées de l'instruction des dossiers et ayant à connaître d'informations relatives aux intermédiaires sont tenues au secret.

III.- Les dossiers et fichiers correspondants sont conservés sur tout support durable pendant une durée de cinq ans à compter de la date de radiation du fichier.

Article R. 512-3

Créé par l'arrêté n° 2016-2863/GNC du 6 décembre 2016 – Art. 1.

Modifié par l'arrêté n° 2023-2441/GNC du 13 septembre 2023 – Art. 7

Chaque intermédiaire ou intermédiaire d'assurance à titre accessoire demande son immatriculation sur le registre des intermédiaires d'assurance et son inscription pour la ou les catégories d'intermédiaires au titre de laquelle ou desquelles il exerce. Il constitue à cet effet un dossier justifiant de la réunion des conditions d'accès aux activités en cause dont le contenu est fixé par l'article R. 512-4.

Pour les intermédiaires mentionnés aux 2°, 3° et 4° du I de l'article R. 511-2, les formalités d'immatriculation prescrites au précédent alinéa peuvent être accomplies par la personne physique ou par la personne morale qui leur a délivré un mandat.

Un même intermédiaire ne peut avoir plus d'un numéro d'immatriculation au registre.

Article R. 512-4

Créé par l'arrêté n° 2016-2863/GNC du 6 décembre 2016 – Art. 1.

Modifié par l'arrêté n° 2023-2441/GNC du 13 septembre 2023 – Art. 8

Le dossier mentionné à l'article R. 512-3 comprend :

1° Lorsque le demandeur est une personne physique, son identité, l'adresse de l'établissement où est exercée l'activité professionnelle, à défaut l'adresse du local d'habitation où l'entreprise est fixée et, le cas échéant, son enseigne et son nom commercial. Lorsque le demandeur n'est pas inscrit au registre du commerce et des sociétés, son identité est attestée par une copie de la carte d'identité ou du passeport ;

2° Lorsque le demandeur est une personne morale :

a) L'identité des personnes qui la dirigent et la gèrent ainsi que lorsque l'activité faisant l'objet de l'inscription est exercée à titre accessoire à leur activité principale, l'identité de la ou des personnes au sein de la direction à laquelle ou auxquelles est déléguée la responsabilité de l'activité concernée.

Le cas échéant, l'identité de la ou des personnes au sein de la direction à laquelle ou auxquelles est déléguée la responsabilité de l'activité concernée est attestée par une copie de la carte d'identité ou du passeport ;

b) L'adresse du siège social ;

c) La dénomination sociale et, le cas échéant, le sigle, l'enseigne et le nom commercial ;

3° La forme juridique, le numéro RIDET et :

a) Lorsque la personne est inscrite au registre du commerce et des sociétés, un extrait d'immatriculation datant de moins de trois mois ;

b) Lorsque la personne n'est pas inscrite au registre du commerce et des sociétés, une copie de la carte d'identité ou du passeport attestant l'identité des personnes physiques qui dirigent, gèrent ou administrent et/ou sont directement responsables de l'activité ;

4° La justification de la catégorie dans laquelle l'intermédiaire demande son inscription :

a) Pour les courtiers et sociétés de courtage, un extrait d'immatriculation au registre du commerce et des sociétés datant de moins de trois mois et mentionnant l'activité de courtage d'assurance, établi au nom de l'intéressé si l'activité de courtage est exercée en nom propre et au nom de la société concernée dans le cas contraire ;

b) Pour les agents généraux d'assurance, un document attestant l'existence et, le cas échéant, la durée du ou des mandats d'agent général d'assurance ;

c) Pour les personnes mentionnées aux 3° et 4° de l'article R. 511-2, un document attestant l'existence d'un ou plusieurs mandats ;

5° L'indication que l'activité d'intermédiation est exercée à titre principal ou à titre accessoire et, le cas échéant, la nature de l'activité principale ;

6° L'attestation d'assurance de responsabilité civile professionnelle prévue à l'article R. 512-15 ou, pour les intermédiaires visés aux 2°, 3° et 4° de l'article R. 511-2, tout document attestant que l'entière responsabilité des actes de l'intermédiaire est assumée par le ou les mandants dans les conditions prévues au III de l'article Lp. 511-1 ;

7° L'attestation de garantie financière prévue à l'article R. 512-16 ou, pour les intermédiaires visés aux 2° et 3° de l'article R. 511-2, tout document attestant d'un mandat d'encaissement des primes ou cotisations et, éventuellement, d'un mandat de règlement des sinistres ou, le cas échéant, une déclaration de l'intermédiaire par laquelle celui-ci atteste sur l'honneur ne pas encaisser de fonds ;

8° Le ou les documents permettant d'attester du respect des conditions de capacité professionnelle telles que définies à la section II du chapitre IV du présent titre.

9° Une déclaration sur l'honneur datant de moins de trois mois attestant qu'ils remplissent les conditions mentionnées aux I à V de l'article Lp.331-3 du présent code pour :

- les intermédiaires personnes physiques mentionnées aux 1° à 4° du I de l'article R. 511-2,
- les associés ou tiers qui dirigent et gèrent, au sein des intermédiaires personnes morales mentionnées aux 1° à 4° du I de l'article R. 511-2, l'activité d'intermédiation,
- le cas échéant, lorsque l'activité d'intermédiation en assurance est exercée à titre accessoire à leur activité principale, la ou les personnes, au sein de la direction, auxquelles est déléguée la responsabilité de cette activité d'intermédiation,

10° Le règlement des frais d'inscription.

Les frais d'inscription sont perçus pour chaque inscription dans l'une des catégories mentionnées aux 1° à 4° de l'article R. 511-2 et leur montant est fixé à 20 000 FCFP, éventuellement augmenté des frais bancaires propres à certaines cartes de paiement.

Article R. 512-5

Créé par l'arrêté n° 2016-2863/GNC du 6 décembre 2016 – Art. 1.

Modifié par l'arrêté n° 2023-2441/GNC du 13 septembre 2023 – Art. 9

I - Le délai mentionné au troisième alinéa de l'article Lp. 512-1 court à compter de la date de la réception d'un dossier complet par le service compétent du gouvernement de la Nouvelle-Calédonie ou par l'organisme en cas de délégation conformément aux dispositions du sixième alinéa de l'article Lp. 512-1.

Un courrier électronique accusant réception du dossier complet est adressé au demandeur.

II - En cas de réponse favorable à la demande d'immatriculation, le service compétent du gouvernement ou l'organisme délégataire délivre au demandeur une attestation comportant son numéro d'immatriculation au registre et la date d'enregistrement.

Code des assurances applicable en Nouvelle-Calédonie

Mise à jour le 30/12/2025

III - Lorsqu'il ressort de l'examen du dossier complet que la demande d'inscription ne satisfait pas aux dispositions du présent code, la décision de non-inscription est communiquée au demandeur, dans le délai prévu au premier alinéa du I du présent article.

IV - Le renouvellement de l'immatriculation, mentionné à l'article Lp. 512-1, est effectué au 1er mars de chaque année. La demande de renouvellement complète est adressée par l'intermédiaire ou le mandant au moins un mois avant l'expiration de l'immatriculation. Elle est accompagnée des éléments suivants :

1° L'identité du demandeur mentionné aux 1° et 2° de l'article R. 512-4, son adresse, le cas échéant la forme juridique, la dénomination sociale, le sigle, l'enseigne, le nom commercial ;

2° Le numéro d'immatriculation et la ou les catégories concernées ;

3° Une déclaration sur l'honneur datant de moins de trois mois établie conformément au 9° de l'article R 512-4 ;

4° Le cas échéant, l'attestation d'assurance de responsabilité civile prévue à l'article R. 512-15 ;

5° Le cas échéant, l'attestation de garantie financière prévue à l'article R. 512-16 ;

6° Le règlement des frais d'inscription.

Les frais d'inscription sont perçus pour chaque renouvellement dans l'une des catégories mentionnées aux 1° à 4° de l'article R. 511-2 et leur montant est fixé à 20 000 F CFP, éventuellement augmenté des frais bancaires propres à certaines cartes de paiement.

V - Les intermédiaires informent le service compétent du gouvernement ou l'organisme en cas de délégation conformément aux dispositions du sixième alinéa de l'article Lp. 512-1, de toute modification des informations les concernant et de tout événement pouvant avoir des conséquences sur leur inscription, tels que le changement de lieu d'exercice professionnel, la cessation d'activité ou la radiation du registre du commerce et des sociétés. L'information est transmise dans le mois qui précède l'évènement, ou quand il ne peut pas être anticipé, dans le mois qui suit.

VI - La personne qui a délivré un mandat à l'un des intermédiaires mentionnés aux 2°, 3° ou 4° du I de l'article R. 511-2 notifie au service compétent du gouvernement ou à l'organisme en cas de délégation conformément aux dispositions du sixième alinéa de l'article Lp. 512-1, la cessation de fonction de cet intermédiaire dans le mois qui précède la fin du mandat, ou dans le mois qui suit en cas de cessation soudaine de ce mandat.

VII - En cas de délégation conformément aux dispositions du sixième alinéa de l'article Lp. 512-1, l'organisme retransmet au gouvernement les informations mentionnées aux V et VI dans les conditions précisées par la convention mentionnée au même alinéa.

VIII - Lorsque l'intermédiaire ne justifie plus du respect des obligations requises pour la ou les catégories au titre de laquelle ou desquelles il est inscrit, le gouvernement décide la suppression de l'inscription et, le cas échéant, la radiation du registre, après avis de l'organisme délégataire en cas de délégation conformément aux dispositions du sixième alinéa de l'article Lp. 512-1. Cette décision est publiée au Journal officiel de la Nouvelle-Calédonie.

La radiation ou la suppression de l'inscription sont notifiées par le gouvernement à l'intermédiaire concerné, dans le délai de quinze jours francs suivant la décision en cause.

La radiation est mentionnée concomitamment sur le registre.

Article R. 512-6

Créé par l'arrêté n° 2016-2863/GNC du 6 décembre 2016 – Art. 1.

Le registre mentionné à l'article Lp. 512-1 comporte les informations suivantes :

1° Le numéro d'immatriculation de l'intermédiaire ;

2° Dans le cas d'une personne physique, son identité, l'adresse de l'établissement où est exercée l'activité professionnelle, à défaut l'adresse du local d'habitation où l'entreprise est fixée, la forme juridique, le cas échéant l'enseigne, le nom commercial et le numéro RIDET ;

3° Dans le cas d'une personne morale, l'identité de la personne parmi celles mentionnées au 2° de l'article R. 512-4 ou, le cas échéant, l'indication de celle à qui est déléguée la responsabilité de l'activité exercée, ainsi que l'adresse du siège social, la forme juridique, la dénomination sociale et, le cas échéant, le sigle, l'enseigne et le nom commercial ainsi que le numéro RIDET ;

4° La ou les catégories auxquelles appartient l'intermédiaire en application de l'article R. 511-2 et s'il exerce l'activité d'intermédiation à titre principal ou à titre accessoire à une autre activité professionnelle. Dans ce dernier cas, le registre indique la nature de l'activité principale exercée ;

5° Une mention indiquant si l'intermédiaire d'assurance est autorisé ou non à encaisser des fonds, selon qu'il est couvert par une garantie financière ou un mandat d'encaissement d'une entreprise d'assurance, ou qu'il a déclaré ne pas encaisser de fonds ;

6° Le cas échéant, l'indication de l'exercice de l'intermédiation en assurance dans les conditions fixées au I de l'article R. 512-13 ;

7° Le cas échéant, le nom et les coordonnées du ou des mandants pour le ou les mandats au titre desquels l'intermédiaire exerce l'activité d'intermédiation.

Section II : Autres conditions d'accès et d'exercice.

Article R. 512-7

Créé par l'arrêté n° 2016-2863/GNC du 6 décembre 2016 – Art. 1.

Toute personne qui a sous son autorité des salariés mentionnés au 5° du I de l'article R. 511-2 est tenue de veiller à ce que ceux-ci remplissent les conditions d'honorabilité et de capacité de la présente section qui leur sont applicables.

Sous-section 1 : Conditions d'honorabilité.

Article R. 512-8

Créé par l'arrêté n° 2016-2863/GNC du 6 décembre 2016 – Art. 1.

Les conditions d'honorabilité mentionnées à l'article Lp. 512-4 sont contrôlées conformément aux dispositions du 9° de l'article R. 512-4 et du 3° du IV de l'article R. 512-5.

Sous-section 2 : Conditions de capacité professionnelle.

Article R. 512-9

Créé par l'arrêté n° 2016-2863/GNC du 6 décembre 2016 – Art. 1.

Au sein d'une personne morale, la condition de capacité professionnelle prévue aux articles R. 512-10, R. 512-11 et R. 512-13 s'applique aux personnes physiques associés ou tiers qui dirigent ou gèrent cette personne morale, ou, le cas échéant, lorsque l'activité d'intermédiation en assurance est exercée à titre accessoire à l'activité principale, à la ou les personnes physiques, au sein de la direction, auxquelles est déléguée la responsabilité de l'activité d'intermédiation.

L'expérience à laquelle il est fait référence aux 2° et 3° du I des articles R. 512-10 et R. 512-11 et au 2° du I de l'article R. 512-13 s'entend d'une expérience à titre salarié. Elle doit être acquise auprès d'une entreprise d'assurance, d'un intermédiaire, ou pour les intermédiaires mentionnés à l'article R. 512-10, d'un établissement de crédit ou d'une société de financement, dont l'exercice est autorisé en Nouvelle-Calédonie, en France ou dans un autre Etat de l'Union européenne.

Les stages professionnels auxquels il est fait référence au 1° du I des articles R. 512-10 et R. 512-11 doivent être effectués auprès d'une entreprise d'assurance ou d'un intermédiaire dont l'exercice est autorisé en Nouvelle-Calédonie, en France ou dans un autre Etat de l'Union européenne, ou d'un centre de formation reconnu en Nouvelle-Calédonie ou en France.

Article R. 512-10

Créé par l'arrêté n° 2016-2863/GNC du 6 décembre 2016 – Art. 1.

Modifié par l'arrêté n° 2023-2441/GNC du 13 septembre 2023 – Art. 10

I - Les intermédiaires mentionnés aux 1° et 2° du I de l'article R. 511-2, les établissements de crédit et les sociétés de financement mentionnés au même article, ainsi que les salariés mentionnés au 5° du I du même article qui exercent des fonctions de responsables de bureau de production ou qui ont la charge d'animer un réseau de production doivent justifier :

1° Soit d'un stage professionnel d'une durée raisonnable et suffisante sans pouvoir être inférieure à 150 heures. Le stage, dont les principes sont fixés à l'article R. 512-12, doit être effectué :

a) Auprès d'une entreprise d'assurance, d'un établissement de crédit d'une société de financement ou d'un intermédiaire visés aux 1° et 2° du I de l'article R. 511-2 ;

b) Auprès d'un centre de formation choisi par l'intéressé lui-même lorsqu'il souhaite accéder à l'activité de courtier en assurance, ou choisi par l'employeur ou le mandant pour les autres intermédiaires ;

2° Soit de deux ans d'expérience en tant que cadre dans une fonction relative à la production ou à la gestion de contrats d'assurance ou de capitalisation, dans une entreprise d'assurance ou un intermédiaire mentionné au premier alinéa du présent article ;

3° Soit de quatre ans d'expérience dans une fonction relative à la production ou à la gestion de contrats d'assurances ou de capitalisation au sein de ces mêmes entreprises ou intermédiaires ;

4° Soit de la possession d'une certification professionnelle mentionnée sur la liste fixée au II.

II- Les certifications professionnelles mentionnées au 4° du I sont :

1° Les certifications professionnelles de niveau 7 ou 8 inscrites au répertoire de la certification professionnelle de la Nouvelle-Calédonie ou au répertoire national des certifications professionnelles.

2° Les certifications professionnelles de niveau 6 inscrites au répertoire de la certification professionnelle de la Nouvelle-Calédonie ou au répertoire national des certifications professionnelles et rattachées à la spécialité de formation 313 de la nomenclature des spécialités de formation approuvée par le décret n° 94-522 du 21 juin 1994 portant approbation de la Nomenclature des spécialités de formation.

Article R. 512-11

Créé par l'arrêté n° 2016-2863/GNC du 6 décembre 2016 – Art. 1.

Modifié par l'arrêté n° 2023-2441/GNC du 13 septembre 2023 – Art. 11

Sous réserve des dispositions des articles R. 512-10 et R. 512-13, les intermédiaires mentionnés aux 3° et 4° du I de l'article R. 511-2 et les salariés mentionnés au 5° du I du même article doivent justifier :

1° Soit d'un stage professionnel d'une durée raisonnable et suffisante sans pouvoir être inférieure à 150 heures. Le stage, dont les principes sont fixés à l'article R. 512-12, doit être effectué :

- a) Auprès d'une entreprise d'assurance ou d'un intermédiaire visés aux 1° à 4° du I de l'article R. 511-2 ;
- b) Auprès d'un centre de formation choisi par l'employeur ou le mandant ;

2° Soit d'un an d'expérience en tant que cadre dans une fonction relative à la production ou à la gestion de contrats d'assurance ou de capitalisation, au sein d'une entreprise d'assurance ou d'un intermédiaire mentionnés aux 1° à 4° du I de l'article R. 511-2 ;

3° Soit de deux ans d'expérience dans une fonction relative à la production ou à la gestion de contrats d'assurance ou de capitalisation au sein de ces mêmes entreprises ou intermédiaires ;

4° Soit de la possession d'une certification professionnelle de niveau 5 inscrite au répertoire de la certification professionnelle de la Nouvelle-Calédonie ou au répertoire national des certifications professionnelles et rattachées à la spécialité de formation 313 de la nomenclature des spécialités de formation approuvée par le décret n° 94-522 du 21 juin 1994 portant approbation de la Nomenclature des spécialités de formation.

Article R. 512-12

Créé par l'arrêté n° 2016-2863/GNC du 6 décembre 2016 – Art. 1.

I.- Le stage professionnel mentionné aux articles R. 512-10 et R. 512-11 a pour objet de permettre aux stagiaires d'acquérir, préalablement à l'exercice de l'activité d'intermédiation, des compétences en matière juridique, technique, commerciale et administrative définies dans le programme minimal de formation qui figure en annexe 5-1 du présent code.

II.- Les compétences acquises font l'objet d'un contrôle à l'issue du stage. Les résultats de ce contrôle doivent être annexés à un livret de stage signé par les personnes auprès desquelles le stage a été effectué et remis à son titulaire dans les plus brefs délais.

Article R. 512-13

Créé par l'arrêté n° 2016-2863/GNC du 6 décembre 2016 – Art. 1.

Modifié par l'arrêté n° 2023-2441/GNC du 13 septembre 2023 – Art. 12

I.- Lorsque les intermédiaires mentionnés aux 3° ou 4° du I de l'article R. 511-2 et leurs salariés exercent l'activité de distribution à titre accessoire à leur activité professionnelle principale et présentent, proposent ou aident à conclure uniquement des contrats relatifs à des produits d'assurance constituant un complément au produit ou au service fourni dans le cadre de leur activité professionnelle et ne comportant pas de couverture de responsabilité civile, ils doivent satisfaire à l'une des conditions ci-dessous énumérées :

1° Soit avoir effectué une formation d'une durée raisonnable, adaptée aux produits et contrats qu'ils présentent ou proposent, sanctionnée par la délivrance d'une attestation de formation signée par la personne responsable de la formation et remise à son titulaire à l'issue de la formation ;

2° Soit présenter une ancienneté de six mois d'expérience dans une fonction relative à la production ou à la gestion de contrats d'assurance ou de capitalisation dans une entreprise d'assurance ou au sein d'un des intermédiaires mentionnés aux 1° à 4° du I de l'article R. 511-2 ;

3° Soit être en possession d'une certification professionnelle mentionnée au 4° de l'article R. 512-11.

II.- Les personnes physiques salariées mentionnées au 5° du I de l'article R. 511-2, travaillant au siège ou dans un bureau de production, dont le responsable remplit les conditions de capacité professionnelle requises mentionnées à l'article R. 512-10 satisfont à l'une des conditions mentionnées aux 1° à 3° du I du présent article.

Article R. 512-14

Créé par l'arrêté n° 2016-2863/GNC du 6 décembre 2016 – Art. 1.

Modifié par l'arrêté n° 2023-2441/GNC du 13 septembre 2023 – Art. 13

Lorsqu'il exerce l'activité de distribution au titre de plus d'une des catégories mentionnées au I de l'article R. 511-2, l'intermédiaire doit justifier des exigences de capacité les plus élevées prévues pour ces mêmes catégories.

Article R 512-14-1

Créé par l'arrêté n° 2023-2441/GNC du 13 septembre 2023 – Art. 14

Sans préjudice des dispositions des articles R 512-10, R 512-11 et R 512-13 du présent code, les salariés dédiés à l'activité d'intermédiation peuvent également justifier de leur capacité professionnelle au moyen d'une certification professionnelle correspondant aux spécialités de formations 310 ou 312 de la nomenclature des spécialités de formation approuvée par le décret n° 94-522 du 21 juin 1994 portant approbation de la Nomenclature des spécialités de formation.

Code des assurances applicable en Nouvelle-Calédonie

Mise à jour le 30/12/2025

Les dispositions du présent article ne s'appliquent pas aux intermédiaires mentionnés aux 1° à 4° du I de l'article R. 511-2.

Article R 512-14-2

Créé par l'arrêté n° 2023-2441/GNC du 13 septembre 2023 – Art. 14

I.- La durée consacrée à la formation professionnelle continue mentionnée au II de l'article Lp. 511-2 ne peut être inférieure à :

- quinze heures par an pour le personnel des entreprises d'assurance et des intermédiaires d'assurance ;
- quarante-cinq heures au cours de trois années consécutives d'exercice pour les intermédiaires d'assurance.

II.- La formation professionnelle continue mentionnée au I peut donner lieu à des prestations dispensées en présentiel ou à distance, organisées en une ou plusieurs séquences, consécutives ou non. Elle peut être assurée par un organisme de formation, une entreprise d'assurance, un intermédiaire d'assurance, un établissement de crédit ou une société de financement. Elles doivent permettre d'actualiser régulièrement les compétences nécessaires à l'exercice des fonctions occupées.

La liste des compétences susmentionnées, en fonction de la nature des produits distribués, des modes de distribution et des fonctions exercées, ainsi que le contenu et les caractéristiques des actions de formation ou de développement professionnel continus correspondantes figurent en annexe 5-2 du présent code.

Les entreprises d'assurance et les intermédiaires d'assurance doivent être en mesure de produire, d'une part, pour eux-mêmes et pour tout membre de leur personnel concerné par les dispositions susmentionnées, la liste des formations suivies au titre du présent article, y compris lorsqu'elles ont été réalisées en application d'autres obligations réglementaires, d'autre part, pour chacune de ces formations, le nom de l'entité ayant délivré la formation, la date, la durée et les modalités de celle-ci ainsi que les thèmes traités.

Sous-section 3 : Assurance de responsabilité civile.

Article R. 512-15

Créé par l'arrêté n° 2016-2863/GNC du 6 décembre 2016 – Art. 1.

I.- Le contrat d'assurance de responsabilité civile professionnelle prévu à l'article Lp. 512-6 doit couvrir le territoire de la Nouvelle-Calédonie. Il comporte pour les entreprises d'assurance des obligations qui ne peuvent pas être inférieures à celles définies ci-dessous :

1° Le niveau minimal de la garantie du contrat d'assurance est fixé à 178 000 000 F CFP par sinistre et à 238 000 000 FCFP par année pour un même intermédiaire ;

2° Il peut fixer une franchise par sinistre qui ne doit pas excéder 20 % du montant des indemnités dues. Cette franchise n'est pas opposable aux victimes.

II.- Le contrat dont les garanties prennent effet au 1er mars pour une durée de douze mois est reconduit tacitement au 1er janvier de chaque année.

Code des assurances applicable en Nouvelle-Calédonie

Mise à jour le 30/12/2025

III.- L'assureur délivre à la personne garantie une attestation d'assurance de responsabilité civile professionnelle.

IV.- Toute suspension de garantie, dénonciation de la tacite reconduction ou résiliation du contrat d'assurance est portée sans délai par l'assureur à la connaissance du gouvernement de la Nouvelle-Calédonie ou, de l'organisme en cas de délégation conformément aux dispositions du sixième alinéa de l'article Lp. 512-1. Ce dernier transmet l'information au gouvernement dans les conditions précisées par la convention mentionnée à l'article Lp. 512-1.

Sous-section 4 : Garantie financière.

Article R. 512-16

Créé par l'arrêté n° 2016-2863/GNC du 6 décembre 2016 – Art. 1.

I. - Le montant de la garantie financière prévue à l'article Lp. 512-7 doit être au moins égal à la somme de 13 700 000 FCFP et ne peut être inférieur au double du montant moyen mensuel des fonds encaissés par l'intermédiaire, calculé sur la base des fonds encaissés au cours des douze derniers mois précédant le mois de la date de souscription ou de reconduction de l'engagement de caution.

Pour son calcul, le montant de la garantie tient compte du total des fonds encaissés par l'intermédiaire et qui lui ont été confiés par les assurés en vue d'être versés à des entreprises d'assurance ou par toute personne physique ou morale en vue d'être versés aux assurés. De ce total seront déduits les versements pour lesquels l'intermédiaire a reçu d'une entreprise d'assurance un mandat écrit le chargeant expressément de l'encaissement des primes et accessoirement du règlement des sinistres.

II. - L'engagement de caution qui prend effet au 1er mars pour une durée de douze mois est reconduit tacitement au 1er janvier de chaque année. Le montant de la garantie est révisé lors de la reconduction de l'engagement.

III. - Le garant délivre à l'intermédiaire une attestation de garantie financière.

IV. - Le garant peut exiger la communication de tous registres et documents comptables.

Article R. 512-17

Créé par l'arrêté n° 2016-2863/GNC du 6 décembre 2016 – Art. 1.

I. - La garantie financière est mise en œuvre sur la seule justification que l'intermédiaire garanti est défaillant, sans que le garant puisse opposer au créancier le bénéfice de discussion. La défaillance de la personne garantie est acquise un mois après la date de réception par celle-ci d'une lettre recommandée exigeant le paiement des sommes dues ou d'une sommation de payer, demeurées sans effet. Elle est également acquise par un jugement prononçant la liquidation judiciaire.

II. - Le paiement est effectué par le garant à l'expiration d'un délai de trois mois à compter de la présentation de la première demande écrite, qui doit être envoyée en recommandé avec avis de réception. Si d'autres demandes sont reçues pendant ce délai, une répartition à lieu au marc le franc dans le cas où le montant total des demandes excéderait le montant de la garantie.

Article R. 512-18

Créé par l'arrêté n° 2016-2863/GNC du 6 décembre 2016 – Art. 1.

La garantie cesse en raison de la dénonciation du contrat à son échéance. Elle cesse également par le décès ou la cessation d'activité de la personne garantie ou, s'il s'agit d'une personne morale, par la dissolution de cette personne.

En aucun cas la garantie ne peut cesser avant l'expiration d'un délai de trois jours francs suivant la date à laquelle le gouvernement de la Nouvelle-Calédonie ou l'organisme en cas de délégation conformément aux dispositions du sixième alinéa de l'article Lp. 512-1, est informé par le garant de la cessation de la garantie.

Dans tous les cas prévus aux alinéas précédents, la cessation de garantie n'est pas opposable au créancier pour les créances nées pendant la période de validité de l'engagement de caution.

Chapitre III – Contrôle des conditions d'accès et d'exercice de l'activité de distribution

Remplacé par l'arrêté n° 2023-2441/GNC du 13 septembre 2023 – Art. 15

Section I – Modalités de contrôle spéciales aux conditions d'honorabilité

Créée par l'arrêté n° 2023-2441/GNC du 13 septembre 2023 – Art. 15

Article R. 513-1

Créé par l'arrêté n° 2016-2863/GNC du 6 décembre 2016 – Art. 1.

Remplacé par l'arrêté n° 2023-2441/GNC du 13 septembre 2023 – Art. 15

I.- A l'effet de vérifier les conditions d'honorabilité mentionnées aux I à V de l'article Lp. 331-3, le gouvernement de la Nouvelle-Calédonie demande communication du bulletin n° 2 du casier judiciaire de la personne intéressée au casier judiciaire national automatisé par un moyen de télécommunication sécurisé, ou de son équivalent pour les personnes originaires des îles Wallis et Futuna, de Polynésie Française et de Nouvelle-Calédonie.

La vérification des conditions d'honorabilité au vu du bulletin n° 2 s'applique aux intermédiaires personnes physiques mentionnés aux 1° à 4° du I de l'article R 511-2. Elle s'applique aussi aux associés ou tiers qui dirigent et gèrent, au sein des intermédiaires personnes morales mentionnées aux 1° à 4° du I de l'article R 511-2, l'activité de distribution, ainsi que, le cas échéant, lorsque l'activité d'intermédiation en assurance est exercée à titre accessoire de leur activité principale, à la ou aux personnes, au sein de la direction, auxquelles est déléguée la responsabilité de cette activité.

II.- Les salariés directement responsables de l'activité de distribution, notamment exerçant des fonctions de responsable d'un bureau de production ou d'animation d'un réseau de production, justifient de la condition d'honorabilité par une déclaration sur l'honneur attestant qu'ils remplissent les conditions mentionnées aux I à V de l'article Lp. 331-3. Ce document est remis à l'employeur lors de l'embauche ou de la nomination de ces salariés.

Section II – Modalités de contrôle spéciales aux conditions de capacité professionnelle

Créée par l'arrêté n° 2023-2441/GNC du 13 septembre 2023 – Art. 15

Article R 513-2

Créé par l'arrêté n° 2023-2441/GNC du 13 septembre 2023 – Art. 15

Il est justifié de la capacité professionnelle prévue par l'article au I de l'article Lp. 511-2 par la présentation, selon les cas, de l'un des documents suivants :

- a) Livret de stage défini à l'article R. 514-4 ;
- b) Attestation de formation mentionnée à l'article R. 514-5 ;
- c) Attestation de fonctions ;
- d) Certifications professionnelles mentionnées aux articles R. 512-10, R. 512-11 et R. 512-13.

Article R 513-3

Créé par l'arrêté n° 2023-2441/GNC du 13 septembre 2023 – Art. 15

Le livret de stage, signé par les personnes auprès desquelles le stage a été effectué, comprend en annexe les résultats du contrôle des compétences mentionné au II de l'article R 512-12. Il est remis dans les plus brefs délais à son titulaire.

Article R 513-4

Créé par l'arrêté n° 2023-2441/GNC du 13 septembre 2023 – Art. 15

L'attestation de formation est signée par la personne responsable de la formation. Elle est remise à son titulaire à l'issue de la formation.

Titre II – Obligations d'information des distributeurs et règles de conduites

Remplacé par l'arrêté n° 2023-2441/GNC du 13 septembre 2023 – Art. 16

Chapitre I^{er} - Dispositions applicables à l'ensemble des contrats d'assurance

Créé par l'arrêté n° 2023-2441/GNC du 13 septembre 2023 – Art. 16

Article R. 521-1

Créé par l'arrêté n° 2023-2441/GNC du 13 septembre 2023 – Art. 16

I.- En application de l'article Lp. 521-1, le distributeur fournit au souscripteur ou à l'adhérent son nom ou sa dénomination sociale, son adresse professionnelle et son numéro d'immatriculation, et précise les moyens permettant de vérifier cette immatriculation.

Le distributeur fournit également les coordonnées et l'adresse de son service de réclamation quand il existe et du service compétent du gouvernement de la Nouvelle-Calédonie.

II.- L'intermédiaire d'assurance indique au souscripteur éventuel ou à l'adhérent éventuel, avant la conclusion d'un contrat d'assurance, toute participation, directe ou indirecte, égale ou supérieure à 10 % des droits de vote ou du capital d'une entreprise d'assurance qu'il détient. Il lui indique également toute participation, directe ou indirecte, supérieure à 10 % des droits de vote ou de son capital détenue par une entreprise d'assurance déterminée ou par l'entreprise mère d'une entreprise d'assurance déterminée.

Tout intermédiaire qui exerce selon les modalités du c) du 1° du II de l'article Lp. 521-2 indique également au souscripteur éventuel le nom de l'entreprise d'assurance ou du groupe d'assurance avec lequel il a enregistré au cours de l'année précédente un chiffre d'affaires pour son activité d'intermédiaire supérieur à 33 % du chiffre d'affaires total de ce même intermédiaire, au titre de son activité de distribution.

Article R. 521-2

Créé par l'arrêté n° 2023-2441/GNC du 13 septembre 2023 – Art. 16

Le document d'information normalisé sur le produit d'assurance mentionné à l'article L. 112-2 ainsi que toute autre information fournie par un distributeur en application des articles Lp. 521-1 à Lp. 521-3 et des articles Lp. 522-3 et Lp. 522-4, sont communiqués au souscripteur ou à l'adhérent de manière claire, exacte et non trompeuse.

Si, en application des dispositions de l'article Lp. 521-6, ces informations sont communiquées au moyen d'un support durable autre que le papier, ou d'un site internet, un exemplaire sur support papier en est gratuitement fourni au souscripteur ou à l'adhérent à sa demande.

Le distributeur vérifie que la fourniture d'informations sur un support durable autre que le papier, ou au moyen d'un site internet, est appropriée à ses opérations commerciales avec le souscripteur ou l'adhérent. La fourniture par le souscripteur ou l'adhérent d'une adresse électronique à cette fin, dont la validité est vérifiée par le distributeur, constitue un élément de preuve à cet égard.

Article R. 521-3

Créé par l'arrêté n° 2023-2441/GNC du 13 septembre 2023 – Art. 16

Dans le cas où l'assureur indique, lors de l'offre ou de la conclusion du contrat d'assurance vie ou de capitalisation, à un souscripteur éventuel ou à un adhérent éventuel des données chiffrées relatives au montant de possibles prestations en sus et au-delà des prestations convenues dans le contrat, il lui fournit un exemple de calcul de ces prestations, en appliquant à leur base trois taux d'intérêt différents. Il informe le souscripteur éventuel ou l'adhérent éventuel, de manière claire, exacte et non trompeuse, que cet exemple de

Code des assurances applicable en Nouvelle-Calédonie

Mise à jour le 30/12/2025

calcul n'est que l'application d'un modèle fondé sur de pures hypothèses et que le souscripteur ou l'adhérent éventuel ne saurait tirer de cet exemple de calcul aucun droit contractuel. Ces dispositions ne s'appliquent pas aux contrats d'assurance vie comportant un terme.

En outre, dans le cas où l'assureur a fourni une projection sur la possible évolution future de la participation aux bénéfices, il informe le souscripteur ou l'adhérent, dans le cadre de la plus prochaine information annuelle mentionnée à l'article L. 132-22, des écarts entre l'évolution constatée et la projection susmentionnée.

Article R. 521-4

Créé par l'arrêté n° 2023-2441/GNC du 13 septembre 2023 – Art. 16

Toute correspondance ou publicité, quel qu'en soit le support, émanant d'un distributeur agissant en cette qualité doit indiquer son nom ou sa dénomination sociale, son adresse professionnelle et, le cas échéant, son numéro d'immatriculation d'intermédiaire. Si cette correspondance ou publicité concerne la souscription d'un contrat auprès d'une entreprise d'assurance ou l'adhésion à un tel contrat, ou expose en vue de cette souscription ou adhésion les conditions de souscription ou de garantie de ce contrat, elle doit en outre indiquer la dénomination sociale de l'entreprise d'assurance concernée.

Chapitre II – Exigences supplémentaires en ce qui concerne les contrats de capitalisation et certains contrats d'assurance vie

Créé par l'arrêté n° 2023-2441/GNC du 13 septembre 2023 – Art. 16

Article R. 522-1

Créé par l'arrêté n° 2023-2441/GNC du 13 septembre 2023 – Art. 16

L'information mentionnée au quatrième alinéa de l'article Lp. 522-5 contient une énonciation des unités de compte de référence et, pour chaque unité de compte, une indication :

- 1) De la performance de l'actif en représentation de l'unité de compte au cours du dernier exercice clos, brute des frais de gestion, exprimée en pourcentage ;
- 2) Des frais de gestion prélevés sur l'actif en représentation de l'unité de compte au cours du dernier exercice clos, exprimés en pourcentage ;
- 3) De la performance de l'unité de compte au cours du dernier exercice clos, nette des frais de gestion mentionnés au ii), exprimée en pourcentage ;
- 4) Des frais récurrents prélevés sur le contrat, exprimés en pourcentage ;
- 5) De la performance finale de l'investissement au cours du dernier exercice clos, nette des frais de gestion et des frais récurrents mentionnés aux 2) et 4), exprimée en pourcentage ;
- 6) De la quotité de frais ayant donné lieu à des rétrocessions de commission au profit des intermédiaires d'assurance, des gestionnaires délégués, du dépositaire ou de l'entreprise d'assurance, au cours du dernier exercice clos.

Les frais mentionnés au 2) correspondent aux frais courants représentant tous les frais annuels et autres paiements prélevés sur les actifs de l'OPCVM au cours de la période définie.

Les frais récurrents du contrat mentionnés au 4) incluent notamment les frais de gestion du contrat sur les unités de compte et, le cas échéant, les frais liés au financement de l'association souscriptrice.

Cette information peut être présentée sous la forme d'un tableau qui figure en annexe 5-3 du présent code.