

# CHRONIQUE DE BANCASSURANCE



**NATHALIE  
PETERKA**

Agrégée  
des facultés  
de droit,  
Professeur à la  
faculté de droit  
de l'université  
Paris-Est  
(Paris XII)



**PIERRE-  
GRÉGOIRE  
MARLY**

Maître de  
conférences  
à l'université  
Paris I  
(Panthéon-  
Sorbonne)



**SYLVESTRE  
GOSSOU**

Docteur  
en droit,  
Juriste  
de banque

## ■ ASSURANCE SUR LA VIE - REQUALIFICATION EN DONATION INDIRECTE

Cass. ch. mixte, 21 décembre 2007, n° 06-12.769, FS P+B+R+I, B., épse G. c/ Administration fiscale ; JCP G, II, 10 029, note L. Mayaux, JCP E, 1 265 p. 54, note S. Hovasse, Rev. Fisc. Notariale, p. 22, obs. D. Fauchez.

L'assurance sur la vie est de ces contrats qui se prêtent à de fréquentes tentatives de requalification : ici, l'on voudrait y voir une opération de capitalisation entre l'assureur et le souscripteur, là, une donation indirecte de ce dernier en faveur du bénéficiaire.

Sur cette seconde allégation, la chambre mixte fut conviée à se prononcer dans une affaire où l'unique bénéficiaire de deux contrats d'assurance vie avait été désignée par le preneur trois jours seulement avant son décès. De quoi attirer l'attention des services fiscaux qui notifièrent un redressement à ladite bénéficiaire au motif que les versements effectués à son profit réalisaient une donation indirecte assujettie aux droits de mutation à titre gratuit. Après une infructueuse réclamation, la bénéficiaire assigna l'administration fiscale en dégrèvement de l'imposition et des pénalités mises à sa charge.

Déboutée en appel, elle forma un pourvoi en cassation à l'appui duquel elle fit valoir d'une part, que la donation requiert une acceptation du bénéficiaire en les formes prescrites à l'article 932 du Code civil, ce que les juges du fond auraient omis de vérifier, et d'autre part, qu'en conservant jusqu'à son décès la faculté de rachat au titre des contrats litigieux, le souscripteur ne pouvait s'être irrévocablement dépouillé au sens de l'article 894 du même Code.

La Cour de cassation rejette le premier moyen au motif que « l'acceptation d'une donation dans les formes prescrites par les articles 932 et suivants du Code civil n'est exigée que pour la donation passée en la forme authentique et peut résulter de l'attribution du bénéfice du contrat ».

Au fond, la solution n'étonnera guère, tant il semble acquis que la donation indirecte, s'évinçant d'un acte qui ne révèle pas sa cause, échappe par cette singularité même aux formalités qu'impose l'article 932 du Code civil. En revanche, l'attendu suscite la perplexité lorsqu'il y est affirmé que l'acceptation « peut résulter de l'attribution du bénéfice du contrat ».

Telle attribution visant dans la langue des assurances la désignation du bénéficiaire plutôt que le versement du bénéfice, il se pourrait déduire que cette désignation emporte acceptation du désigné, qu'à tout le moins le consentement du souscripteur présume celui du bénéficiaire. Sachant que celui-ci ignore fréquemment l'attribution qui lui est faite, ce ne serait donc point son silence mais bien la volonté du bienfaiteur qui ferait supposer la sienne. Or concevrait-on qu'une offre, où comme ici l'acte unilatéral du stipulant pour autrui, vaille acceptation de son destinataire ? Qu'elle vise le bénéfice de l'assurance-vie ou celui de la libéralité qui s'y révèle, l'acceptation ne peut naître ni opérer à l'insu de qui elle doit émaner.

À l'analyse, l'attendu prendrait tout son sens si la Cour régulatrice avait au lieu de l'« attribution » visé plutôt l'« acceptation » du bénéfice. Il s'inférerait alors simplement que l'acceptation du bénéfice d'assurance emporte celle de la donation indirecte, sans qu'il y soit besoin d'ajouter une quelconque solennité. Cette solution, que l'on voudrait croire exprimée par la haute juridiction, prend fond sur le lien tissé entre la libéralité et l'acte abstrait qui lui est substitué ; où dans une visée probatoire, l'accord du gratifié à l'acte de substitution se confond avec son consentement à la donation qui s'y exprime.

La chambre mixte écarte ensuite le second moyen qui arguait du défaut en l'espèce d'un autre critère de la donation : l'irrévocable dépouillement du disposant. En effet, faute d'acceptation du bénéficiaire, subsiste à l'endroit du souscripteur le droit de racheter son contrat<sup>1</sup>. Or, selon la demanderesse, le fait que le stipulant pouvait exercer ce droit jusqu'à son décès excluait qu'il ait pu affecter de s'appauvrir définitivement au profit d'un tiers.

Rigoureuse, la démonstration était de surcroît confortée par un arrêt de la chambre commerciale qui avait explicitement lié la révocabilité du dessaisissement de l'assuré à la seule disponibilité de son droit de rachat<sup>2</sup>.

Plus réaliste, la chambre mixte estime cependant que les circonstances de l'attribution bénéficiaire peuvent déno-

1. Rappelons qu'en vertu de l'article L. 132-21 du Code des assurances, le droit de rachat permet au souscripteur d'interrompre son contrat avant l'échéance convenue et d'obtenir de l'assureur le versement de la provision mathématique constituée au jour du retrait.

2. Cass. com., 28 juin 2005, n° 03-18-397.

ter la vacuité d'une faculté de retrait dont la persistance est théoriquement avérée<sup>3</sup>. Or, en l'espèce, le souscripteur, « qui se savait, depuis 1993, atteint d'un cancer et avait souscrit en 1994 et 1995 des contrats dont les primes correspondaient à 82 % de son patrimoine, avait désigné, trois jours avant son décès, comme seule bénéficiaire la personne qui était depuis peu sa légataire universelle » ; la cour d'appel est alors approuvée d'en avoir déduit, « en l'absence d'aléa dans les dispositions prises, le caractère illusoire de la faculté de rachat et l'existence chez l'intéressé d'une volonté actuelle et irrévocable de se dépouiller ».

Mais à quel aléa est-il fait ici référence ? Dans ses arrêts du 23 novembre 2004, la Cour de cassation également réunie en chambre mixte avait énoncé que « le contrat d'assurance dont les effets dépendent de la vie humaine comporte un aléa au sens des articles 1964 du Code civil, L. 310-1, 1° et R. 320-1, 20 du Code des assurances et constitue un contrat d'assurance sur la vie »<sup>4</sup>. De quoi il ressort que le contrat d'assurance vie est suffisamment caractérisé par la présence d'un aléa viager, peu important la certitude entourant par ailleurs l'identité du bénéficiaire final de la prestation ou le succès financier de l'opération. Étant précisé que la réalité de cet aléa s'apprécie, non à la désignation du bénéficiaire, mais au moment de la souscription ou du paiement des primes, la disqualification des assurances-vie litigieuses était rien moins qu'évidente.

De fait, si au temps de la désignation du bénéficiaire, le preneur était mourant comme l'atteste son trépas trois jours plus tard, lors de la souscription il se trouvait « seulement » malade, ce qui constitue un risque proprement assurable et non un défaut d'aléa viager<sup>5</sup>. En quoi l'espèce commentée diffère de celle tranchée quelques mois plus tôt par la première chambre civile, où un souscripteur avait effectué des versements complémentaires alors qu'il séjournait dans un hôpital qu'il devait quitter quelques jours plus tard pour intégrer une unité de soins palliatifs où il expira un mois après<sup>6</sup>. Prenant appui sur ces constatations, les hauts magistrats avaient alors estimé l'absence d'aléa caractérisée, et exclu la nature assurancière du contrat en cause.

Plus généralement, il est de s'interroger sur la pertinence du critère même d'aléa dans la qualification des rapports entre le souscripteur et le bénéficiaire. Ce critère s'appréciant à l'égard des parties contractantes, il ne devrait officier que dans les relations entre le preneur et son assureur, non dans celles liant le premier au tiers bénéficiaire pour lequel il stipule. En d'autres termes, si l'absence d'aléa justifie qu'une assurance vie soit requalifiée en contrat de capitalisation, elle semble inapte à fonder une requalification en donation indirecte.

Par-delà ces considérations, l'opportunité même de la solution annotée éveille la critique. Car à la supposer établie en l'espèce, la présence d'une libéralité ne devait pas nécessairement conduire à qualifier de donation indirecte le contrat d'assurance dans son entièreté. En effet,

seule la garantie en cas décès de l'assuré pouvait s'offrir à cette qualification tandis que la garantie en cas de vie ne s'y prêtait guère. Par suite, le contrat litigieux pouvait s'accommoder d'une qualification cumulative, où seul le volet assurance décès aurait valu libéralité alors que la garantie en cas de vie aurait continué de ressortir au Code des assurances.

En cette occurrence même, il reste à identifier l'objet de la donation : sont-ce les primes acquittées par le souscripteur ou les sommes devant être servies au bénéficiaire ? La réponse semble découler du caractère indirect de la donation : l'avantage procuré par l'acte révélant la libéralité mesure l'étendue de celle-ci. La donation nichée dans une assurance vie porterait alors sur la prestation due par l'assureur en la forme d'un capital ou d'une rente.

Quoi qu'il en soit, ajoutée au risque de voir juger les primes manifestement exagérées, la possible requalification de l'assurance vie en donation fragilise un peu plus la situation des bénéficiaires au profit des ayants droit du souscripteur et de l'administration fiscale. **P.-G. M.**

## ■ DÉVELOPPEMENT DE LA CONCURRENCE AU SERVICE DES CONSOMMATEURS

Loi n°2008-3 du 3 janvier 2008 pour le développement de la concurrence au service des consommateurs, Jo n°0003 du 4 janvier 2008, p. 258.

La loi pour le développement de la concurrence au service des consommateurs édicte de nouvelles mesures qui ont un impact sur les activités de bancassurance<sup>7</sup>. Elle met notamment une nouvelle obligation d'information à la charge des établissements de crédit souscripteurs d'assurances de groupe et instaure un cadre juridique spécifique pour le démarchage d'assurances non vie.

### 1. Nouvelle obligation d'information relative à l'assurance des prêts immobiliers

L'article 25 de la loi du 3 janvier 2008 renforce l'information des candidats aux emprunts immobiliers en complétant le texte de l'article L. 312-8 du Code de la consommation portant sur l'offre de prêt. En effet, à moins que le prêteur n'use de la faculté qui lui est offerte de subordonner l'octroi du crédit immobilier à l'adhésion à une assurance de groupe – article L. 312-9 du Code de la consommation – les offres de prêts devront désormais mentionner la possibilité pour le futur emprunteur de souscrire auprès de l'assureur de son choix, une assurance équivalente à celle proposée par le prêteur. Le non-respect de cette obligation d'information est sanctionné par l'article L. 312-33 du Code de la consommation, soit 3 750 euros d'amende et une déchéance du droit aux intérêts.

La nouvelle disposition présente indéniablement un avantage économique pour les emprunteurs, parce qu'elle leur permet

3. Solution déjà affirmée par la jurisprudence administrative : CE, 1<sup>re</sup> et 6<sup>e</sup> ss-section, 6 févr. 2006 n° 262312, Lasserre ; CE, 1<sup>re</sup> et 6<sup>e</sup> ss-section, 6 févr. 2006 n° 259385, Département de la Dordogne.

4. Cass. ch. mixte, 23 nov. 2004, n° 01-13-592, n° 02-11-352, n° 02-17-507, n° 0313-673.

5. En ce sens, L. Mayaux, note préc.

6. Cass. 1<sup>re</sup> civ., 4 juillet 2007, n° 05-10-254.

7. V. S. Gossou, « Distribution : Impacts de la loi Châtel II », La Tribune de l'assurance n°124, mai 2008, p. 30 ; B. Rajot, « La loi Châtel du 3 janv. 2008 modifie le droit des assurances », Responsabilité civile et assurance, janv. 2008, p. 3 ; Guy Raymond, « Les modifications au droit de la consommation apportées par la loi n°2008-3 du 3 janvier 2008 pour le développement de la concurrence au service des consommateurs », JCP éd. Ent. Et aff. N°12-13, 20 mars 2008, p. 17.

d'être formellement informés de la possibilité de souscrire une assurance emprunteur autre que celle proposée par les établissements prêteurs. L'objectif du législateur est, bien entendu, d'élargir le marché de l'assurance emprunteur, afin de stimuler une concurrence susceptible de faire baisser les tarifs. En pratique, certaines banques n'usent pas de la faculté qui leur est reconnue par l'article L. 312-9 du Code de la consommation, et n'exigent donc pas des candidats à l'emprunt l'adhésion à l'assurance de groupe qu'elles proposent.

Cette nouvelle mesure, conçue pour les crédits immobiliers, n'est cependant pas inconnue du droit du crédit, car elle existait déjà pour les crédits à la consommation. Aux termes de l'article L. 311-12 du Code de la consommation, « si l'assurance est obligatoire pour obtenir le financement, l'offre préalable rappelle que l'emprunteur peut souscrire une assurance individuelle auprès de l'assureur de son choix ». Toutefois, à la différence de la faculté qui lui est reconnue pour les prêts immobiliers, un établissement de crédit ne peut subordonner l'octroi d'un crédit à la consommation à l'adhésion à une assurance de groupe. Il peut exiger que le crédit à la consommation soit garanti par une assurance, sans imposer aux clients d'adhérer à l'assurance de groupe qu'il a souscrite.

La nouvelle exigence légale entre en vigueur le 1<sup>er</sup> octobre 2008. En conséquence, à compter de cette date, les établissements de crédit qui ne lient pas crédits immobiliers et assurances de groupe sont tenus de modifier leurs offres de prêts immobiliers pour se conformer à la nouvelle obligation d'information.

## 2. Nouveau cadre juridique du démarchage d'assurance non vie

La loi pour le développement de la concurrence au service des consommateurs crée un cadre juridique *ad hoc* pour le démarchage d'assurance non vie. Elle met ainsi un terme à la récurrente problématique de l'applicabilité aux contrats d'assurance non vie des règles du Code de la consommation relatives au démarchage à domicile. Cette question a pendant longtemps divisé la doctrine assurancière, la Direction générale de la consommation, de la concurrence et de la répression des fraudes (DGCCRF) et les instances représentatives de la profession d'assurance<sup>8</sup>. Dans une décision du 2 octobre 2007, la Cour de cassation a considéré que seul le démarchage en matière d'assurance sur la vie se trouve réglementé par l'article 132-5-1 du Code des assurances et que les autres branches de l'assurance qui ne relèvent pas de dispositions spécifiques, restent régies par le Code de la consommation<sup>9</sup>. L'apport du nouveau dispositif issu de la loi pour le développement de la concurrence au service des consommateurs est l'encadrement du démarchage d'assurance par des règles spécifiques.

La nouvelle loi introduit dans le Code des assurances un article L. 112-9 visant à améliorer la protection du consommateur qui souscrit un contrat d'assurance par

voie de démarchage. Ce nouveau texte met en place un mécanisme de renonciation propre à l'assurance non vie. À ce titre, il offre à toute personne physique qui fait l'objet d'un démarchage à domicile ou à son lieu de travail, même à sa demande, et qui signe dans ce cadre une proposition ou un contrat, la faculté d'y renoncer par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, sans avoir à justifier de motif, ni à supporter de pénalités. Le délai de renonciation est de quatorze jours calendaires à compter de la conclusion du contrat. La proposition d'assurance ou de contrat doit rappeler le texte de loi et comprendre un modèle de lettre de renonciation. La réception de la demande de renonciation par l'assureur entraîne la résiliation du contrat.

Toutefois, l'assureur peut conserver la partie de prime correspondant à la période pendant laquelle le risque a couru entre la date de conclusion du contrat et la date de résiliation, et dispose de trente jours pour restituer au client le solde de sa prime. À défaut, les sommes produiront intérêt au taux légal. Précisons que le prospect devra néanmoins payer à l'entreprise d'assurance l'intégralité de la prime s'il exerce son droit de renonciation, alors qu'un sinistre mettant en jeu la garantie du contrat et dont il n'a pas connaissance est intervenu pendant le délai de renonciation.

Ces nouvelles mesures entrent en vigueur au 1<sup>er</sup> juillet 2008, laissant ainsi un temps de mise en conformité convenable aux acteurs de l'intermédiation en assurance. L'Autorité de contrôle des assurances et des mutuelles (ACAM), autorité administrative indépendante instituée par l'article L. 310-12 du Code des assurances, est chargée de constater les infractions aux nouvelles dispositions relatives au démarchage de produits d'assurance non vie. Le fait de ne pas rembourser le souscripteur qui exerce son droit de renonciation est puni de 15 000 euros d'amende. Les travaux parlementaires avaient prévu que le défaut d'information serait passible d'une peine d'amende prévue pour les contraventions de troisième classe, soit 450 euros maximum (article 131-13 du Code pénal), mais cette sanction n'apparaît pas dans la loi.

Le nouveau dispositif est inapplicable aux contrats liés à l'activité commerciale ou professionnelle, aux assurances de voyage ou de bagages, ainsi qu'aux contrats d'une durée inférieure ou égale à un mois.

Le délai de renonciation en matière de démarchage d'assurance non vie est identique à celui prévu pour la commercialisation à distance des contrats d'assurance non vie<sup>10</sup>. Cette harmonisation législative des régimes de la vente à distance et du démarchage d'assurance semble pratique, en ce sens qu'il évite la multiplication des régimes particuliers, source de complexité. **S. G.**

8. Lamy Assurances 2008, n°4343.

9. V. S. Gossou, « Démarchage d'assurance : la Cour de cassation confirme l'applicabilité des dispositions du Code de la consommation », note sous Cass. Crim. 2 oct. 2007, 06-87-292, Petites Affiches n°13, 17 janv. 2008, p. 9; « Vers une réglementation spécifique du démarchage d'assurance », La Tribune de l'assurance, sept. 2007, p. 35.

10. Ordonnance n°2005-648 du 6 juin 2005 et Décret n°2005-1450 du 25 nov. 2005 relatifs à la commercialisation à distance de services financiers auprès des consommateurs transposant la Directive n°2002/65/CE du Parlement européen et du Conseil sur la commercialisation à distance des services financiers auprès des consommateurs.

## ■ ASSURANCE SUR LA VIE – RECHERCHE DES BÉNÉFICIAIRES DES CONTRATS NON RÉCLAMÉS ET PROTECTION DES DROITS DES ASSURÉS

Loi n°2007-1775 du 17 décembre 2007 permettant la recherche des bénéficiaires des contrats d'assurance vie non réclamés et garantissant les droits des assurés, JO n°0293 du 18 décembre 2007, p.20358.

La loi du 17 décembre 2007 complète les mesures édictées par la loi n°2005-1564 du 15 décembre 2005<sup>11</sup> dite DDAC visant à réduire le nombre des assurances vie non réclamées par leurs bénéficiaires. Elle oblige *ipso facto* les compagnies et les mutuelles d'assurance à s'informer du décès éventuel des assurés et à rechercher ensuite les bénéficiaires des contrats d'assurance vie. Le législateur permet en ce sens aux assureurs de consulter le répertoire national d'identification des personnes physiques pour établir la preuve du décès des assurés<sup>12</sup>.

Lorsque ces recherches aboutissent, les entreprises d'assurance sont tenues d'aviser les bénéficiaires des stipulations effectuées à leur profit<sup>13</sup>. Les assureurs ont intérêt à faire preuve de diligence dans la recherche des bénéficiaires, d'autant plus que la nouvelle loi les oblige à mentionner dans leurs contrats une clause de revalorisation du capital décès entre la survenance du décès et la réception de la dernière pièce permettant le règlement des capitaux décès<sup>14</sup>. L'assureur dispose d'un délai d'un mois pour régler les capitaux décès à la suite de la réception de l'ensemble des pièces nécessaires au règlement, sous peine de voir ces capitaux produire des intérêts<sup>15</sup>.

Dans un souci de protection des droits des assurés, le législateur procède par ailleurs à une réforme significative des modalités d'acceptation du bénéfice des contrats d'assurance vie<sup>16</sup>. Ainsi, l'acceptation de la stipulation par le bénéficiaire empêche le rachat du contrat par l'assuré. Le rachat dans ce cas est subordonné à l'accord du bénéficiaire<sup>17</sup>. Cette acceptation irrévocable, désormais soumise à un formalisme rigoureux, ne peut être valable sans un accord écrit de l'assuré. Cependant, cette nouvelle disposition ne s'applique qu'aux contrats en cours n'ayant pas encore été acceptés par les bénéficiaires au 18 décembre 2007, date d'entrée en vigueur de la loi. Enfin, pour les majeurs protégés concernés par des opérations d'assurance vie, la nouvelle loi exige l'accord du juge des tutelles ou du conseil de famille pour les opérations d'adhésion, de rachat, de désignation ou de révocation du bénéficiaire. **S. G.**

## ■ ASSURANCE SUR LA VIE – INCIDENCE DE L'ACCEPTATION DU BÉNÉFICIAIRE SUR LE DROIT AU RACHAT DU SOUSCRIPTEUR

Cass. Ch. mixte, 22 fév. 2008, n° 06-11-934

Cette décision très attendue clarifie la position des hauts magistrats sur le droit au rachat du souscripteur d'une assurance vie, après l'acceptation du bénéficiaire. Les faits à l'origine de ce contentieux paraissent assez simples. En 1999, une personne souscrit une assurance vie qui prévoyait la constitution d'un capital payable au terme du contrat à l'assuré ou, en cas de décès, à deux bénéficiaires désignés. Ces derniers ont par la suite accepté la stipulation faite à leur profit.

Le souscripteur a, ensuite, souhaité racheter son contrat en invoquant une clause du contrat relative à cette faculté, mais l'assureur lui a opposé un refus sur le fondement de l'article L. 132-9 du Code des assurances interdisant dans ce cas le rachat sans l'accord des bénéficiaires.

Par un arrêt du 10 novembre 2005, la cour d'appel de Riom a autorisé le rachat du contrat par le souscripteur. Les juges du fond considèrent que seule la désignation du bénéficiaire est irrévocable et que le contrat garantit le droit au rachat du souscripteur. Selon le pourvoi, tant que le contrat n'est pas dénoué, le souscripteur est seulement investi, sauf acceptation du bénéficiaire désigné, du droit personnel de faire racheter le contrat et de désigner ou de modifier le bénéficiaire de la prestation; que sauf accord contraire de sa part, l'acceptation du bénéficiaire désigné interdit au souscripteur de faire racheter son contrat; qu'en décidant le contraire, les juges du fond ont violé les articles L. 132-8, L. 132-9, L. 132-12, L. 132-14, L. 132-21 du Code des assurances.

La chambre mixte de la Cour de cassation rejette le pourvoi au motif que lorsque le droit au rachat du souscripteur est prévu dans le contrat d'assurance vie, le bénéficiaire qui a accepté sa désignation n'est pas fondé à s'opposer à la demande de rachat du contrat, en l'absence de renonciation expresse du souscripteur à son droit.

En optant pour une telle solution, la Cour de cassation semble mettre un terme à la controverse jurisprudentielle et doctrinale relative à l'étendue et aux limites du droit au rachat du souscripteur d'une assurance vie<sup>18</sup>.

Du reste, la loi n°2007-1775 du 17 décembre 2007 a, à juste titre, vocation à régir dorénavant les droits des souscripteurs et des bénéficiaires des contrats d'assurance vie. Rappelons que cette nouvelle loi concerne exclusivement les contrats en cours n'ayant pas encore été acceptés par les bénéficiaires au 18 décembre 2007, date d'entrée en vigueur de la loi. Dans cette optique, en subordonnant l'acceptation du bénéficiaire de l'assurance vie à l'accord du souscripteur et en exigeant l'accord du bénéficiaire acceptant pour procéder au rachat de l'assurance vie, la nouvelle loi pourrait contribuer à limiter le nombre de litiges où les intérêts des souscripteurs et ceux des bénéficiaires deviennent contradictoires. **S. G. ■**

11. Art. L. 132-8 in fine et L. 132-9-2 du Code des assurances.

12. Art. L. 132-9-3 du Code des assurances et L. 223-10-2 du Code de la mutualité.

13. Art. L. 132-8 du Code des assurances et L. 223-10 du Code de la mutualité.

14. Art. L. 132-23-1 du Code des assurances et L. 223-22-1 du Code de la mutualité.

15. Art. L. 132-23-1 du Code des assurances et L. 223-22-1 du Code de la mutualité.

16. V. V. Nicolas, « Assureur, cherche désespérément tiers bénéficiaires de contrats d'assurance vie : à propos de la loi du 17 déc. 2007 », Droit de la famille, fév. 2008, p. 24; L. Mayaux, « Assurance vie : les audaces tranquilles du législateur : loi n°2007-1775 du 17 déc. 2007 », JCP G, n°3, janv. 2008, p. 13; Guy Courtieu « Assurance sur la vie : nouveaux ajustements législatifs II », Responsabilité civile et assurance, janv. 2008, p. 7.

17. Nouveaux art. L. 132-9 du code des assurances et L. 223-11 du Code de la mutualité.

18. V. à titre d'exemple J. Kullmann, « Pour le maintien du droit au rachat en dépit de l'acceptation du bénéficiaire à propos des contrats d'assurance sur la vie », Mélanges Gavalda, D. 2001, p. 199; Guy Courtieu, Responsabilité civile et assurance 1995, chron. 27; Cass. ch. mixte, 21 déc. 2007, pourvoi n° 06-12.769; Cass. com, 25 oct. 1994, Bull n°311, D. 1995, IR, p. 5.