

 **Les
Essentiels/Plus**

à jour
de la réforme
Lemoine

Comprendre et conseiller l'assurance emprunteur

David Echevin • Olivier Sanson
Mélanie D'Hem

3^e édition



L'ARGUS
de l'assurance
ÉDITIONS

Sommaire

Préface 5

1. Identifier le marché de l'assurance emprunteur en France

Mesurer la diversité des assurances emprunteur 9

Connaître le développement de l'assurance emprunteur 19

2. Cerner le contrat d'assurance emprunteur

Maîtriser les particularités du contrat d'assurance emprunteur 31

Quelles sont les garanties emprunteur ? 55

Une technique crédit de plus en plus complexe 68

Approfondir la gestion du contrat d'assurance emprunteur 70

La délégation de gestion 79

3. Appréhender techniquement l'assurance emprunteur

Des garanties riches pour des profils de risques très hétérogènes 83

Les types de primes et profils de risques et la question du TAEA 86

Des approches techniques de gestion différentes 95

Sélection crédit et sélection médicale 98

4. Comprendre la convention AERAS

Qu'est-ce qu'un risque de santé aggravé ? 105

L'évolution de la convention AERAS 106

Quels sont les principes de fonctionnement de la convention ? 116

La Garantie immobilière solidaire de la Région Île-de-France 125

Index alphabétique 127

« compléter » celles qu'il a déjà, plutôt que de les concurrencer très directement. L'objectif du comparateur ou du grossiste demeure quand même en effet d'être en mesure, à travers la distribution qui va s'effectuer (sur internet ou via les courtiers directs partenaires du grossiste), d'apporter à chacun de ses partenaires assureurs un flux de contrats d'une certaine dimension et d'une certaine régularité. Dans ce contexte, ces contrats-là vont parfois présenter des garanties assez encadrées en termes de périmètre, de façon à pouvoir assurer la rentabilité du produit face au caractère compétitif du contrat sur le segment choisi. De manière générale, on retiendra les innombrables « petites » différences qui existent sur l'ensemble de ces contrats, rendant leur comparaison par ailleurs pas aisée.

3. Une technique crédit de plus en plus complexe

3.1 Les principales caractéristiques du crédit immobilier

Le crédit immobilier reste un produit constant dans son mode de fonctionnement général et son principe. Il est toutefois en perpétuelle évolution du fait de la variation des taux d'intérêt, des mécanismes de subventions apportées par les gouvernements successifs et par les apports de la technologie informatique sur la distribution.

Ainsi, trois « métiers » peuvent être identifiés dans le cadre de la construction d'un montage financier :

- le financement d'une acquisition par un ou plusieurs prêts amortissables ou in fine ;
- le rachat de prêt, dopé par les taux bas depuis quelques années. Ce marché a représenté une véritable aubaine pour de nombreux acteurs du marché, en particulier issus du monde du courtage, et conduit à une certaine rotation du portefeuille (bien que le pourcentage de rachats de crédits reste mesuré) ;
- la restructuration de prêts ou regroupement de crédits, en général pour des personnes en situation de surendettement et nécessitant une révision de leurs conditions d'emprunt, un étalement et un lissage des remboursements.

Par ailleurs, au-delà de ces activités, certains types de prêts se sont généralisés :

- en cas de vente d'un logement en l'état futur d'achèvement (VEFA), où les prêts sont caractérisés par des appels de fonds successifs et un différé de remboursement partiel (paiement des intérêts pendant le différé) ou total ;
- en cas de prêts par paliers, dont le but est la combinaison de plusieurs prêts de caractéristiques différentes (prêts classiques, prêts subventionnés...), jouant sur les durées et les différés, afin de lisser le montant de la mensualité.

Enfin, du point de vue contractuel et du montage bancaire, les spécificités contractuelles liées aux prêts sont potentiellement nombreuses :

– caractéristiques techniques :

- type de taux (fixe ou variable avec de nombreuses limites possibles à la variabilité des taux : cap, tunnel...),
- durée et différé,
- garanties associées et frais de gestion afférents (hypothèque, caution...) ;

– vie du contrat :

- clauses de pénalités en cas de rachats anticipés, encadrées par la loi Scrivener,
- capacité de différer une ou plusieurs mensualités en cours de crédit,
- lien entre crédit et assurance emprunteur et liaison potentielle entre les deux ;

– etc.

3.2 Les impacts sur l'assurance

L'impact des spécificités du contrat de prêt sur l'assurance est important, par le simple fait que la structure du prêt a un lien direct avec le sous-jacent assuré : profil d'écoulement du solde restant dû du crédit, montant de la mensualité, durée des garanties...

Le premier impact se place naturellement au niveau de l'évaluation du risque, que ce soit du point de vue du profil de risque ou de sa durée.

En corollaire à ce point, tout assureur est censé connaître son exposition au risque, et donc les capitaux assurés à chaque instant, à la fois pour des raisons de reporting réglementaire, pour l'application de la convention AERAS s'assurer et emprunter avec un risque aggravé de santé, et pour les besoins techniques, d'évaluation et de pilotage de ses engagements.

Le second impact se situe au niveau de la tarification. Pour des primes assises sur le capital initial, la connaissance précise du risque assuré n'est pas nécessaire à la définition de la prime. En revanche, pour celles assises sur le solde restant dû du crédit, que ce soit en âge à l'adhésion ou en âge atteint, la connaissance annuelle de cette assiette est indispensable et nécessite une maîtrise théorique, mais aussi technique, dans les outils de gestion, du déroulé de crédit.

Les outils de tarification, quelle que soit leur structure, sont donc techniquement construits sur une méthodologie identique, avec les éléments tels que le montant emprunté, la durée, le taux et le différé. Dans le cas de crédits à la construction, le montant emprunté total est en général garanti dès le premier jour.

4. Approfondir la gestion du contrat d'assurance emprunteur

4.1 Le processus d'adhésion (ou de souscription)

IMPORTANT

Remarque terminologique

Les termes « adhésion » et « souscription », lorsqu'on parle d'assurance emprunteur, recouvrent la même notion pour le candidat à l'assurance, à savoir l'entrée dans l'assurance.

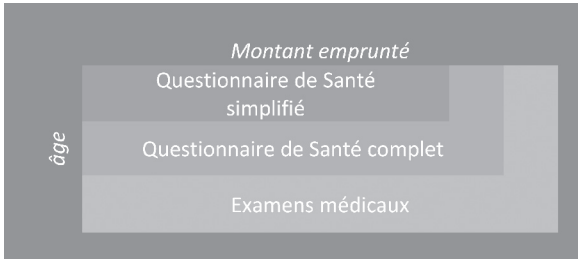
Toutefois, ils diffèrent en ce qu'ils se rapportent juridiquement à deux opérations distinctes. En effet, l'adhésion est l'acte d'entrée dans l'assurance dans le cas d'un contrat groupe (contrat collectif, correspondant à la majorité des contrats proposés par les banques), contrat souscrit par la banque auprès d'une compagnie. Alors que la souscription est l'acte d'entrée dans un contrat d'assurance individuel, où le souscripteur (l'emprunteur) souscrit directement son contrat auprès d'une compagnie, sans intervention d'un tiers. Dans les deux cas, la banque est toujours partie prenante en tant que bénéficiaire du contrat.

Dans l'assurance emprunteur, le processus d'adhésion-souscription est extrêmement important et entouré de conditions parce qu'il engagera les parties sur des montants assurés très importants et des durées en général très longues (plus de 10 ans). Pour cette raison, le porteur du risque (l'assureur et son réassureur) encadre l'entrée dans l'assurance pour s'assurer que les risques souscrits vont pouvoir former la mutualité attendue, dans une moyenne correspondant aux tarifications proposées et avec des écart-types également gérables par la tarification.

Les risques proposés en France en assurance emprunteur portent sur l'altération de la santé et sur l'arrêt de l'activité professionnelle du débiteur (incapacité de travail et perte d'emploi). Les conditions d'entrée permettant la mutualisation des risques portent donc à la fois sur des critères biométriques (âge), physiologiques (état de santé), d'exposition face aux risques qui peuvent modifier l'état de santé (activité professionnelle à risque, activité sportive à risque, déplacements à risque) et de conditions d'exercice de la profession (statut professionnel, type d'employeur, état du contrat de travail). Comme le risque dépend des montants assurés, ces conditions sont modulées en fonction de l'importance des capitaux : plus les capitaux sont importants, plus les informations demandées sont précises.

Concrètement, l'adhésion-souscription se fait donc en respectant des limites d'âge (ce qui n'a pas un fort pouvoir d'exclusion ; les accès à l'emprunt diminuant également fortement après 75 ans), des conditions de travail si l'on souscrit des garanties liées à l'activité professionnelle et en fournissant des données médicales via des questionnaires ou des examens.

Exemple de grille d'éléments médicaux demandés pour une souscription en assurance emprunteur



- Étape 1 : le questionnaire médical ou questionnaire de santé**
 Celui-ci doit être rempli et signé par le candidat à l'assurance, en général sous la forme de questions précises auxquelles il est demandé
 - de répondre par « oui » ou par « non »,
 - en cas de réponse positive (présence d'une affection), des précisions sur la pathologie.
 Le questionnaire simplifié reprend un nombre limité de questions et s'adresse aux souscripteurs les plus jeunes et de capital assuré limité.
 Le questionnaire complet reprend des questions plus précises et plus nombreuses et s'adresse à des populations d'âge plus élevé et/ou de montant assuré supérieur.
 Des questionnaires médicaux spécifiques, dédiés à certaines pathologies ou certaines activités (en particulier sportives ou professionnelles) sont également transmis en cas de réponse positive à une question du questionnaire médical et/ou des demandes spécifiques des assurés. L'objectif du questionnaire est de fournir à l'organisme d'assurance des éléments d'appréciation du « risque » qu'il prend en charge. Les déclarations portées sur le questionnaire de santé engagent le candidat à l'assurance, sont certifiées exactes par lui-même et fondent le contrat d'assurance. Une fausse déclaration intentionnelle démontrée peut entraîner la nullité du contrat et le refus d'indemnisation.
- Étape 2 : l'attestation non-fumeur, pour les contrats individuels**
 Également remplie et signée par le candidat à l'assurance, cette attestation permet l'obtention d'une tarification préférentielle sur certains contrats.
- Étape 3 : les formalités médicales complémentaires et examens de santé**
 Déclenchées par des réponses positives au questionnaire médical, un âge ou un montant assuré élevés, ces examens sont progressifs et ciblés en fonction de l'âge et de la pathologie éventuelle.

La suppression du questionnaire médical introduite par la loi Lemoine

Depuis l'entrée en vigueur de la loi Lemoine, au 1^{er} juin 2022, le nouvel article L. 113-2-1 est venu bouleverser le processus d'acceptation du risque médical en interdisant à l'assureur de recueillir de la part du candidat à l'assurance des informations relatives à son état de santé :

« lorsque le contrat d'assurance a pour objet de garantir, en cas de survenance d'un des risques que ce contrat définit, soit le remboursement total ou partiel du montant restant dû au titre d'un contrat de crédit mentionné au 1^o de l'article L. 313-1 du code de la consommation, soit le paiement de tout ou partie des échéances dudit prêt, aucune information relative à l'état de santé ni aucun examen médical de l'assuré ne peut être sollicité par l'assureur, sous réserve du respect de l'ensemble des conditions suivantes :

1^o La part assurée sur l'encours cumulé des contrats de crédit n'excède pas 200 000 euros par assuré ;

2^o L'échéance de remboursement du crédit contracté est antérieure au soixantième anniversaire de l'assuré. »

Les assureurs se sont aussitôt enquis des informations qu'ils étaient encore en droit de demander à leurs futurs assurés, ce qui a occasionné un véritable débat sur la notion de « données de santé ».

Sur la base de la définition donnée par la CNIL, et des discussions intervenues à l'initiative de France Assureurs, la plupart des acteurs ont convenu que le questionnement sur les habitudes de vie (telles la consommation de tabac, d'alcool ou de stupéfiants, ou encore la pratique d'une activité sportive), à défaut de croisement avec d'autres données, constitutives quant à elle indubitablement de données de santé (tels la mesure de la pression artérielle ou les résultats d'un test d'effort), ne pouvaient être considéré comme une demande d'informations relatives à l'état de santé.

L'ACPR, soucieuse d'une correcte application des nouvelles règles du jeu, a adressé, en septembre 2022, une série de questions aux assureurs représentatifs sur l'activité de l'assurance emprunteur, parmi lesquelles figure l'interprétation donnée à la notion de donnée de santé, en invitant les organismes à lui adresser les questionnaires de risque désormais utilisés pour les emprunteurs éligibles à la suppression du questionnaire médical.

Le renseignement des données sur les risques spécifiques que présente la personne à assurer (sur la base des questions formulées, ce qui limite forcément la connaissance du risque réel), et en particulier médicales, permet au preneur de risque d'évaluer si le candidat à l'assurance peut rentrer dans les conditions du contrat proposé, composé des garanties dans leur détail et du tarif, et éventuellement d'ajuster les conditions du contrat à son cas spécifique, en limitant les garanties (exclusions) ou en ajustant le tarif (surprimes).

Les réponses formulées auront par la suite un autre usage, capital dans l'exécution du contrat, celui de vérifier l'exactitude des informations communiquées à la souscription du contrat (sachant qu'aucune information ne sera demandée

par la suite) par rapport aux données récoltées au moment du sinistre pour s'assurer qu'il n'y a pas eu de fausse déclaration.

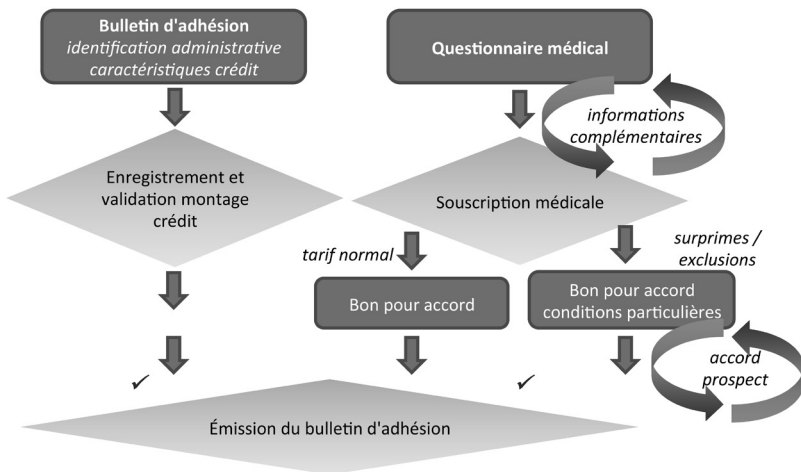
Une fois ces données récoltées à travers les documents remplis et transmis à l'assureur, celui-ci réalise la « tarification » du contrat, encore appelée son « acceptation », consistant à confirmer les paramètres de garanties et de tarif communiqués en phase d'avant-vente (simulations) ou à les corriger et à en informer le preneur d'assurance pour qu'il les accepte formellement.

Ce processus peut être très rapide, dans le cas de capitaux assurés peu élevés, d'un assuré jeune et de conditions d'acceptation qui se limitent à répondre à quelques questions et en cas de réponses apportées ne soulevant pas de questions supplémentaires. Il peut aussi être très long, ou très itératif, en cas de situation nécessitant des examens lourds ou en cas de réponses apportées nécessitant des éclaircissements, le cas échéant via de nouveaux examens, pour permettre la tarification.

Les situations des emprunteurs candidats à l'assurance peuvent être très variables d'un individu à l'autre et recouvrir l'ensemble du spectre des états de santé possibles (mis à part les cas de maladies déclarées ne permettant pas à la personne d'avoir accès à une vie qui intègre le recours à des emprunts pour des projets divers et variés) comme des expositions à des risques spéciaux identifiés (profession, sport, déplacements).

La connaissance des équipes de tarification au sein des compagnies ou des établissements réalisant l'acceptation doit alors être très vaste et la capacité de réponse très rapide et sans erreur possible.

Processus d'adhésion au contrat d'assurance emprunteur



Au-delà de la présence des médecins-conseil, les seuls habilités à fournir des diagnostics spécifiques, la présence de profils spécialisés sur certains risques dans les équipes de tarification est souvent une condition « sine qua non » pour permettre à l'établissement d'être opérant sur ces risques-là.

Pour s'aider, les équipes ont en général recours à l'utilisation de logiciels de tarification développés par les réassureurs, qui utilisent pour cela leur large et évolutive connaissance des risques obtenue à travers l'ensemble des programmes réassurés dans le monde entier et la connaissance des statistiques de sinistres qui en découlent, permettant des tarifications assistées sur la base du renseignement des paramètres de risque observés.

Notons que l'émergence de dispositifs de souscription et de sélection médicale digitalisés permettent, au-delà de la fluidification, de la sécurisation et de l'accélération des processus, une approche de la sélection qui transcende les dispositifs habituels et permettent la mise en place d'un processus individualisé et plus adapté à chaque profil.

À l'opposé, le dispositif Bourquin, de substitution, qui concerne des candidats à l'assurance déjà couverts, bien souvent depuis seulement quelques années, conduit un grand nombre d'acteurs à se pencher sur des processus de sélection médicale simplifiés, réduits à 3 à 5 questions, voire, dans certains cas, à envisager une souscription sans sélection.

4.2 Le changement d'assurance en cours de crédit

L'avènement de la résiliation à tout moment de l'assurance emprunteur a nécessité plusieurs étapes législatives.

La loi Lemoine, qui l'a instituée, permet aujourd'hui à tout emprunteur, quelle que soit la date d'octroi de son crédit, de résilier son contrat d'assurance emprunteur, sans même attendre la date de son échéance annuelle, pour en substituer un autre, de son choix, sous réserve qu'il présente un niveau de garantie équivalent.

Cette substitution est soumise à certaines contraintes de processus légèrement assouplies par rapport aux textes précédents :

- une adhésion préalable au contrat d'assurance alternatif ;
- une transmission à l'organisme prêteur de la demande d'adhésion et de la demande de substitution par l'un des moyens décrits à l'article L. 113-14 du Code des assurances :
 - soit par lettre ou tout autre support durable,
 - soit par déclaration faite au siège social ou chez le représentant de l'assureur,
 - soit par acte extrajudiciaire,
 - soit, lorsque l'assureur propose la conclusion de contrat par un mode de communication à distance, par le même mode de communication,
 - soit par tout autre moyen prévu par le contrat.



Auparavant, la transmission devait impérativement avoir lieu par lettre recommandée avec accusé de réception (A/R) :

- l'organisme prêteur dispose alors d'un délai de 10 jours ouvrés à compter de la réception pour accepter/refuser la substitution (décision justifiée selon les critères édictés par le CCSF dans son avis de 2015) et émettre l'avenant à l'offre de prêt ;
- une fois ces éléments reçus, une transmission de ces éléments à l'assureur initial pour résiliation (recommandé A/R) ;
- dans un délai de 10 jours, le nouveau contrat entre en vigueur.

Après la mise en place de la loi Lemoine, les réseaux bancaires ont annoncé le gel des tarifs de leurs contrats groupes bancaires, sans modification des garanties. D'un autre côté, même depuis l'entrée en vigueur de la loi Lemoine, les délais de mise en œuvre ou refus de délégation et de substitution restent présents et sont vécus par les acteurs alternatifs comme des obstacles à la substitution. Parmi eux, les plus importants pouvant être relevés sont :

- les délais de réponse, ou l'absence de réponse ;
- l'absence d'équivalence de garanties ;
- plus récemment, le refus d'édition de l'avenant au contrat de prêt au motif que le coût sur huit ans de l'assurance n'est pas précisé dans le nouveau contrat : l'article L. 313-31 du Code des assurances renvoie à l'article L. 313-8 du même code. Or celui-ci évoque la simulation et la FSI remises à l'emprunteur, qui ne sont pas destinées à la banque.

4.3 L'après-vente et la gestion des sinistres

Outre la délicate et capitale partie de l'acceptation et de l'émission du contrat d'assurance emprunteur (au moment de la souscription du crédit ou en cours de prêt), son cycle de gestion comprend deux autres phases importantes : la vie du contrat et la gestion des sinistres.

► La vie du contrat

Une fois émis, le contrat d'assurance emprunteur prend effet à la date de déblocage des fonds. Il fait bien souvent l'objet d'avenants consécutifs à la mise en place du plan d'amortissement définitif, souvent inconnu à l'adhésion.

Les actes d'après-vente sont nombreux et nécessitent une organisation adaptée :

- modification des caractéristiques du crédit, en cas de différé de mensualité, modification du taux ou renégociation en cours de vie du crédit ;
- modification des coordonnées physiques et bancaires du client ;
- gestion des impayés de cotisations et, le cas échéant, en cas de résiliation, information de l'organisme prêteur.

Comprendre et conseiller l'assurance emprunteur

David Echevin

Directeur général d'Actélior, cabinet de conseil en assurance, expert indépendant et conseil du CCSE. Actuaire, il intervient depuis plus de vingt ans sur les marchés français et européen de l'assurance emprunteur auprès des banquiers, assureurs, courtiers, gestionnaires, investisseurs et institutionnels, dans une vision à 360° de leur activité : stratégie, développement de l'offre, optimisation des processus de gestion, digitalisation, pilotage technique et commercial.

Olivier Sanson

Gérant-fondateur depuis 2021 de La Salamandre Assurances, cabinet de courtage et de conseil opérant en BtoB, spécialisé dans l'assurance emprunteur. Après des études d'actuariat, il démarre sa carrière chez Cardif, en France et à l'étranger, puis la poursuit chez Genworth à Londres et Swiss Life à Luxembourg. Il rejoint ensuite Afi Esca, dont il prend la direction générale de 2014 à 2021.

Mélanie D'Hem

Directrice juridique et conformité d'Afi Esca, après avoir exercé en tant que responsable des activités épargne et obsèques. Elle est titulaire de la fonction clé conformité d'Afi Esca et du Groupe Afi Esca. Depuis 2021, elle assure également le cours d'assurance vie au sein du Master 2 Droit des assurances de l'Université de Lille.

Rarement une branche d'assurances aura suscité en si peu d'années autant de réformes réglementaires liées à sa commercialisation, réformes qui se sont superposées : loi Lagarde, loi Hamon, amendement Bourquin et, depuis février 2022, loi Lemoine..., entraînant à chaque fois un nouvel élan de convoitises. Parallèlement, le marché de l'assurance emprunteur a connu vingt années d'avancées continues en faveur de l'accessibilité pour les personnes présentant un risque aggravé de santé, grâce au dispositif AERAS et au droit à l'oubli.

Cette 3^e édition fait le point sur les apports des dernières réformes réglementaires avec leurs conséquences sur la distribution et sur l'évolution du marché. Elle rappelle les enjeux en termes de risque et met en évidence les avancées organisationnelles et technologiques qu'elle a suscitées chez les acteurs.

Elle offre ainsi aux distributeurs, aux assureurs et aux gestionnaires un tour d'horizon complet des mécanismes du contrat d'assurance emprunteur, des garanties proposées et de son fonctionnement sur le plan technique.

Pratique et accessible, cet ouvrage, rédigé par des professionnels spécialisés, livre les clés pour décrypter le produit emprunteur et en saisir les opportunités commerciales, tout en répondant aux nouvelles obligations.

ISBN 978-2-35474-462-5



9 782354 744625

 **Les
Essentiels/Plus**