



RAPPORT DE L'ACPR AU PARLEMENT

Contrats d'assurance vie en déshérence

Article 13 de la loi n°2014-617 du 13 juin 2014 relative aux comptes bancaires inactifs et aux contrats d'assurance vie en déshérence :

L'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution « remet avant le 1^{er} mai 2016, un rapport au Parlement décrivant pour les années 2014 et 2015 :

- *Les actions menées pour contrôler le respect par les assureurs de leurs obligations de recherche et d'information des souscripteurs et bénéficiaires de contrats d'assurance vie ou de bons ou contrats de capitalisation ainsi que de l'obligation de reversement des sommes acquises à l'État en application de l'article L. 1126-1 du code général de la propriété des personnes publiques.*
- *L'évolution de l'encours et du nombre de contrats d'assurance vie et de bons ou contrat de capitalisation non réglés ».*

Le Collège de l'ACPR a approuvé ce rapport au cours de la séance du 28 avril 2016.

28 avril 2016

Les contrats en déshérence sont une préoccupation ancienne du Parlement. Ainsi, au cours des quinze dernières années, la loi a renforcé les contraintes sur les assureurs afin de favoriser les règlements de capitaux entre les mains des bénéficiaires. Dans cet objectif, la loi Eckert du 13 juin 2014 est récemment venue compléter le dispositif existant. Cette loi a également chargé l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR) de remettre au Parlement un rapport de synthèse présentant, d'une part, les actions qu'elle a menées en 2014 et 2015 afin de vérifier que les assureurs respectaient bien leurs obligations et, d'autre part, la situation des stocks de contrats d'assurance vie non réglés.

Dès 2011, l'ACPR a inscrit le thème des contrats d'assurance vie en déshérence à son programme de contrôle. Les missions sur place et sur pièces réalisées ont alors mis en évidence d'importants manquements aux dispositions légales. Quatre sanctions disciplinaires ont été prononcées par la commission des sanctions de l'ACPR en 2014 et 2015, pour un montant cumulé de 103 millions d'euros.

En l'absence d'amélioration suffisante des pratiques de marché, et ce, malgré les démarches incitatives multiples (Parlement, Autorité de contrôle, Cour des comptes, etc.), l'ACPR a décidé en 2014 de renforcer son contrôle. L'objectif poursuivi était à la fois d'identifier les stocks des contrats effectivement en déshérence et d'obtenir leur règlement rapide aux bénéficiaires. À cette fin, l'Autorité a effectué un suivi rapproché des 28 principaux organismes représentant 90 % de parts du marché de l'assurance vie en France. Parallèlement, elle a mené de nombreuses actions de communication visant à relayer ses attentes et à sensibiliser les assureurs vie sur les moyens à mettre en place pour atteindre les objectifs fixés par le législateur.

D'une manière générale, les démarches de l'ACPR ont permis une large prise de conscience du sujet et les assureurs ont multiplié les actions visant à se conformer aux textes. Ces actions n'ont certes pas encore produit tous leurs effets mais il est possible d'en constater dès aujourd'hui les premiers résultats, notamment :

- Le renforcement considérable des moyens matériels et humains dédiés à ce sujet (2.100 ETP étaient affectés à ces sujets en 2015, contre 200 ETP en 2008).
- L'amélioration et l'accélération des processus :
 - La généralisation des consultations du fichier des personnes décédées de l'INSEE et l'abandon des critères discriminants. Ainsi, le nombre de contrats pour lesquels le décès avéré de l'assuré a été constaté a fortement augmenté depuis deux ans (152.140 contrats en 2015, contre 56.846 en 2013).
 - Le lancement d'une démarche générale de récupération et de fiabilisation des données des clients pour favoriser l'identification des décès et le suivi de la clientèle. Ces opérations se sont concrètement traduites par une très forte diminution du nombre d'assurés centenaires qui étaient faussement « en vie » dans les systèmes d'information des organismes d'assurance (nombre d'assurés centenaires quasiment divisé par deux en 2015).
 - La systématisation du traitement des stocks de contrats échus par le terme.
 - L'intégration des contrats collectifs de retraite supplémentaire dont les prestations ne sont pas liquidées dans les processus mis en place.

- La mise en place d'une organisation générale et d'un dispositif de conformité pérennes afin de résorber le phénomène des contrats d'assurance vie en déshérence et d'éviter qu'il se reproduise.
- La mise en place des mesures de prévention de la déshérence, en particulier *via* le conseil sur la rédaction de la clause bénéficiaire.

Ces mesures ont produit deux effets de sens contraire. Alors même que près de 2 milliards d'euros ont d'ores et déjà été réglés pour les contrats considérés comme en déshérence à fin 2014, les efforts faits par les organismes pour mieux identifier les contrats concernés ont conduit à une importante réévaluation des stocks de contrats non réglés.

La situation apparaît désormais encourageante chez beaucoup d'assureurs. Néanmoins, elle n'est pas encore totalement régularisée, notamment en raison de l'importance des stocks constitués au fil des années.

À cet égard, il importe de souligner que le recensement des stocks de contrats non réglés par les assureurs n'est pas totalement achevé (principalement en raison des travaux de récupération et de fiabilisation des données clients dans les systèmes d'information toujours en cours). Il est cependant possible d'estimer à environ 5,4 milliards d'euros, au 31 décembre 2015, les capitaux décès et termes qui restent encore à régler par les 28 assureurs vie suivis par l'ACPR.

Les versements à la Caisse des dépôts et consignations au titre de l'assurance vie auront lieu au cours du second semestre 2016. Ils concerneront les capitaux en déshérence depuis plus de dix ans, qui devraient s'élever à environ 1,3 milliard d'euros. Si les assureurs maintiennent leurs efforts de traitement des contrats et de recherche des bénéficiaires, en exploitant notamment certaines des possibilités offertes par la loi du 13 juin 2014 (saisine de l'administration fiscale, échanges d'informations avec les notaires, etc.), et qu'ils surmontent quelques difficultés opérationnelles, les versements à la Caisse des dépôts et consignations devraient fortement baisser les années suivantes.

Par ailleurs, une première estimation des capitaux constitutifs de rentes non liquidées au 31 décembre 2015 atteindrait de 3 à 7 milliards d'euros, selon que l'on prend comme hypothèse d'âge effectif de départ de départ à la retraite 65 ans ou 62 ans.

L'ACPR considère qu'au-delà des situations individuelles encore difficiles de plusieurs assureurs, les marges de progrès du marché, en matière de prévention et de traitement des contrats non réglés, concernent désormais principalement :

- La qualité et l'exhaustivité des données clients ;
- L'assurance collective de retraite supplémentaire et de prévoyance.

En toute hypothèse, afin de maintenir la confiance des épargnants et au titre de sa mission de protection de la clientèle, l'ACPR restera fortement mobilisée en 2016 et dans les prochaines années sur les sujets de déshérence en assurance vie. L'Autorité continuera de veiller au règlement des contrats en s'assurant que les moyens déployés par les professionnels leur permettent de se conformer à leurs obligations et de respecter la volonté des clients.

SOMMAIRE

SYNTHESE.....	6
1 INTRODUCTION.....	6
1.1 CONTEXTE DU RAPPORT DE L'ACPR	6
1.1.1 Particularité du contrat d'assurance vie.....	6
1.1.2 Terminologie et définitions.....	7
1.1.3 Rappel des principaux dispositifs législatifs.....	7
2 ACTIONS DE L'ACPR ENTRE 2011 ET 2015.....	10
2.1 ACTIONS DE L'ACPR SUR LES CONTRATS D'ASSURANCE VIE EN DÉSHÉRENCE JUSQU'EN 2013	10
2.2 SANCTIONS PRONONCÉES EN 2014 ET 2015 PAR LA COMMISSION DES SANCTIONS DE L'ACPR.....	11
2.3 ACTIONS DE L'ACPR DEPUIS 2014.....	12
2.3.1 Plan d'actions « CNR 2014-2015 » (contrats non réglés) de l'ACPR.....	12
2.3.2 Actions de communication et de sensibilisation du marché	13
2.3.3 Réclamations reçues par l'ACPR	14
3 BILAN DES CONTROLES ET EVOLUTION DES PRATIQUES DU MARCHÉ	15
3.1 ÉVOLUTION DU MARCHÉ QUI MET PROGRESSIVEMENT EN PLACE DES MOYENS ADAPTÉS.....	15
3.2 IDENTIFICATION DES ASSURÉS DÉCÉDÉS.....	16
3.2.1 Utilisation du dispositif AGIRA 1 par les bénéficiaires	16
3.2.2 Généralisation de la démarche de consultation du RNIPP	17
3.2.3 Enrichissement et fiabilisation des données clients.....	19
3.3 OBLIGATION DE RECHERCHE DES BÉNÉFICIAIRES DES CAPITAUX DÉCÈS	21
3.4 TRAITEMENT DES CONTRATS DÉNOUÉS PAR ARRIVÉE DU TERME (ASSURANCE VIE ET BONS OU CONTRATS DE CAPITALISATION)...	24
3.5 CONTRATS COLLECTIFS DE PRÉVOYANCE.....	24
3.6 CONTRATS COLLECTIFS DE RETRAITE	25
3.7 SUIVI DES STOCKS DE CONTRATS NON RÉGLÉS.....	26
3.8 REVALORISATION DES CAPITAUX DÉCÈS.....	26
3.9 OBLIGATION DE REVERSEMENT À L'ÉTAT DES CAPITAUX PRESCRITS.....	27
3.10 MESURES PRÉVENTIVES (DEVOIR DE CONSEIL ET SUIVI DES CLIENTS).....	29

3.11 SITUATION ACTUELLE DU MARCHÉ, TRAVAUX EN COURS ET DIFFICULTÉS RENCONTRÉES SUR CERTAINS POINTS PARTICULIERS	29
3.11.1. Une large mobilisation des assureurs vie.....	29
3.11.2. Difficultés pratiques auxquelles sont confrontés les assureurs	31
 4 ÉVOLUTION DE L'ENCOURS DES CONTRATS NON RÉGLÉS	32
4.1 ÉVALUATIONS ANTÉRIEURES À 2014 DE L'ENCOURS DES CONTRATS NON RÉGLÉS	32
4.2 ÉVOLUTION DES ESTIMATIONS DES CAPITAUX EN DÉSHÉRENCE (HORS RETRAITE).....	32
4.3 DÉTAILS DES DIFFÉRENTS STOCKS DE CONTRATS NON RÉGLÉS AU 31 DÉCEMBRE 2014 ET AU 31 DÉCEMBRE 2015	33
4.3.1 Méthodologie, critères et indicateurs de l'ACPR	33
4.3.2 Évolution des stocks 2014 des 28 sociétés du plan d'actions en 2015 (hors retraite).....	34
4.3.3 Taux de règlement des différents stocks (hors retraite).....	35
4.4 LES ESTIMATIONS RELATIVES À LA RETRAITE COLLECTIVE	38
4.5 PRÉVISIONS DES DÉPÔTS À LA CAISSE DES DÉPÔTS ET CONSIGNATIONS.....	39
 5 CONCLUSION ET PERSPECTIVES	40
6 LISTES DES ANNEXES.....	41

1 INTRODUCTION

1.1 Contexte du rapport de l'ACPR

L'article 13 de la loi n°2014-617 du 13 juin 2014, dite loi Eckert, a prévu que l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR) remette « *avant le 1^{er} mai 2016, un rapport au Parlement décrivant pour les années 2014 et 2015 :*

- *Les actions menées pour contrôler le respect par les assureurs de leurs obligations de recherche et d'information des souscripteurs et bénéficiaires de contrats d'assurance vie ou de bons ou contrats de capitalisation ainsi que de l'obligation de reversement des sommes acquises à l'État en application de l'article L. 1126-1 du code général de la propriété des personnes publiques.*
- *L'évolution de l'encours et du nombre de contrats d'assurance vie et de bons ou contrat de capitalisation non réglés ».*

Cette disposition était notamment motivée par la nécessité, pour les assureurs, de profiter de ces deux années pour « *mettre pleinement en œuvre leurs obligations de recherche et d'information [...] afin que la plus grande part des sommes susceptibles d'être ensuite déposées auprès de la Caisse des dépôts et consignations ou acquises à l'État soient plutôt versées à leur destinataire* ». Dans ces circonstances, il a été demandé que « *l'ACPR continue de prêter une attention particulière aux contrats non réglés, notamment en poursuivant ses contrôles auprès des organismes d'assurance, et informe le Parlement de l'évolution de la situation* »¹.

L'objectif de cette loi était en effet d'inciter les assureurs à rechercher les bénéficiaires et à régler les capitaux à leur destinataire plutôt qu'à l'État, ce qui a conduit, par exemple, le législateur à décaler l'entrée en vigueur de la loi qui prévoit un dépôt des capitaux non réglés à la Caisse des dépôts et consignations (CDC) passé un délai de 10 ans après la connaissance du décès ou du terme du contrat.

Dans ces circonstances, l'ACPR s'est attachée, par ses diverses actions en 2014 et 2015, à faire établir un inventaire le plus exhaustif possible des stocks de contrats non réglés et à encourager les règlements effectifs en faveur des bénéficiaires.

1.1.1 Particularité du contrat d'assurance vie

Le contrat d'assurance vie repose tout particulièrement sur la relation de confiance entre un souscripteur-assuré et son assureur. En effet, si l'assureur vie n'applique pas les termes de l'accord qu'il a passé avec l'assuré décédé, il trahit la confiance de ce dernier et cause un préjudice au bénéficiaire même si celui-ci n'en a pas conscience. L'assureur, après le décès de l'assuré, reste parfois la seule personne informée de l'existence du contrat.

Le législateur a introduit dans le code des assurances, dès 1930, une obligation d'exécution des contrats d'assurance² qui fait écho à l'exécution de bonne foi des contrats prévue par le Code civil. Malgré cette disposition, l'existence dans le bilan des assureurs de sommes qu'ils auraient dû verser aux bénéficiaires et la nécessité de préserver la confiance des Français dans l'assurance vie ont incité le Parlement à procéder à différentes réformes législatives essentiellement en 2003, 2005, 2007 et 2014³.

¹ Concernant l'article 13 de la loi du 13 juin 2014, le Rapporteur général de la Commission des finances du Sénat, A. de Montgolfier, a précisé en octobre 2015 : « *L'objectif était de pousser les assureurs à mettre à profit la période précédant l'entrée en vigueur, prévue le 1^{er} janvier 2016, de la loi du 13 juin 2014 pour apurer au maximum le stock des contrats d'assurance vie en déshérence* ».

² Le rapport de la Commission des finances du Sénat de F. Marc du 17 avril 2014 a rappelé que « *Le versement, au bénéficiaire, du capital prévu par le contrat d'assurance vie en cas de décès de l'assuré est une obligation contractuelle essentielle de ce type de convention, mais également une obligation légale énoncée à l'article L. 113-5 du code des assurances* ».

³ Cf. annexe 1 présentant l'environnement législatif et les principales initiatives du Parlement depuis 2003.

Le code des assurances s'est ainsi enrichi au fil des années d'une panoplie de mesures visant à prévenir et à limiter les situations de déshérence, en particulier à l'occasion de la loi du 17 décembre 2007 qui a introduit l'obligation de recherche active des bénéficiaires, l'obligation pour les assureurs d'identifier les assurés décédés en consultant le Répertoire national d'identification des personnes physiques (RNIPP qui est le fichier des personnes décédées tenu par l'INSEE) et l'obligation de revalorisation des capitaux décès.

1.1.2 Terminologie et définitions

Bien que certains professionnels préfèrent encore la terminologie « *contrats non réclamés* »⁴, l'ACPR utilisera indifféremment dans le présent rapport les notions de contrats d'assurance vie en déshérence ou de contrats d'assurance vie non réglés ; le règlement des contrats d'assurance vie n'ayant précisément pas à être « réclamés » par les bénéficiaires.

Le code des assurances ne donne ni définition d'un contrat d'assurance vie en déshérence ni de critères permettant de considérer qu'un contrat est en déshérence même si la loi de 2007, s'agissant des capitaux décès, donne quelques indications.

À défaut de définition donnée par la loi, l'ACPR a retenu qu'un contrat d'assurance vie était en déshérence :

- Un an après la connaissance du décès par l'assureur : ce délai d'un an correspond au délai de carence accordé aux assureurs par le législateur en 2007 avant la mise en œuvre de la revalorisation *post mortem*.
- Six mois après le terme (assurance vie et bon de capitalisation) : pour un contrat à échéance fixe, l'absence de règlement devient problématique quelques semaines après l'arrivée du terme. Néanmoins, l'ACPR a retenu un délai de six mois qui lui est apparu raisonnable pour contacter le bénéficiaire et procéder au règlement entre les mains du bénéficiaire qui doit uniquement faire la preuve de sa qualité.
- Lorsque les prestations de retraite n'étaient pas liquidées, l'ACPR a retenu l'âge moyen de départ à la retraite qui est de 62 ans en France⁵.

Ces critères ont été repris par le Gouvernement dans son projet d'arrêté en application des lois du 23 juillet 2013 et du 13 juin 2014 qui devrait être publié avant la fin du premier semestre 2016.

Un certain nombre de définitions figure en annexe 3 du rapport pour présenter succinctement les terminologies spécifiques liées à l'assurance vie.

1.1.3 Rappel des principaux dispositifs législatifs

a) Obligation d'information annuelle des souscripteurs

La loi dite de Sécurité financière du 1^{er} août 2003 a élargi l'obligation, pour les assureurs, de fournir annuellement aux souscripteurs par courrier différentes informations sur leur contrat, si ce dernier est d'une valeur supérieure à 2.000 euros⁶. Comme cela avait été souligné à l'époque, ces courriers sont utiles en matière de prévention et de traitement de la déshérence : ils limitent les cas d'oubli par les

⁴ Cette terminologie apparaît inappropriée. À cet égard, la Commission des finances du Sénat, dans son rapport du 17 avril 2014, a eu l'occasion de rappeler que « Le terme de « contrats d'assurance vie non réclamés » est trompeur. Il laisse en effet accroire que le règlement d'un contrat d'assurance sur la vie à la suite du décès de l'assuré est de la seule responsabilité du bénéficiaire et que les contrats « non réclamés » ne le sont que parce que le bénéficiaire n'a pas pris la peine de demander son dû. S'il est vrai que le bénéficiaire doit demander le paiement prévu par le contrat qui le désigne tel et produire les pièces justifiant sa qualité, encore faut-il qu'il ait été informé de la stipulation formée à son profit. L'assureur, comme c'est normal, ne règle pas d'office les sommes dues mais est tenu de rechercher et d'aviser le bénéficiaire dont il est le débiteur et doit prendre toutes les mesures raisonnables pour ce faire ».

⁵ Les spécificités des contrats collectifs de retraite supplémentaire et le choix des indicateurs retenus par l'ACPR pour ces contrats sont expliqués plus précisément dans la partie 4.4. du rapport.

⁶ À partir du 1^{er} janvier 2016, la loi du 13 juin 2014 a supprimé ce seuil. Par ailleurs, pour les contrats ayant un terme fixe, à partir de 2016, les organismes doivent adresser au souscripteur, un mois avant la date du terme, un relevé d'information qui rappelle la date du terme et, le cas échéant, sa prorogation tacite et la cessation de revalorisation à compter de cette date, sauf stipulation contraire.

clients et permettent éventuellement à l'entourage de découvrir l'existence du contrat après le décès. Enfin, lorsque le courrier revient comme non distribué à l'assureur, il permet à ce dernier d'entamer les démarches d'actualisation de l'adresse du souscripteur.

b) Identification des assurés décédés

Le premier des dispositifs relatifs à l'identification des assurés décédés a été introduit par la loi du 15 décembre 2005. Selon ce dispositif, si une personne pense être bénéficiaire d'un contrat d'assurance vie, elle a la possibilité d'en demander confirmation à l'Association pour la gestion des informations sur le risque en assurance (AGIRA), association créée par les fédérations professionnelles de l'assurance pour gérer le processus et centraliser les informations.

Ce dispositif, dit « AGIRA 1 », repose sur l'initiative exclusive du bénéficiaire qui doit à l'occasion de sa demande justifier du décès de l'assuré en fournissant un acte de décès. Ce dispositif comporte deux limites principales :

- Il n'est ouvert qu'à des personnes qui ont un lien suffisamment étroit avec le défunt pour envisager la possibilité d'avoir été désignées bénéficiaires. Cela exclut par exemple les associations caritatives qui ne peuvent, d'une manière générale, interroger l'AGIRA pour savoir si elles ont été désignées en qualité de bénéficiaires de contrats d'assurance vie, sauf si elles ont été alertées par le souscripteur-assuré de son vivant.
- Les demandes adressées à l'AGIRA par des bénéficiaires supposés peuvent ne pas être satisfaites lorsque des clauses ne les désignent pas de manière nominative. C'est le cas de clauses courantes comme « *Mes héritiers* » ou « *Mes neveux et nièces* ».

Le législateur est donc venu compléter ce premier dispositif par la loi du 17 décembre 2007 qui fait obligation aux assureurs vie de croiser leurs fichiers d'assurés avec le RNIPP, tenu par l'INSEE, qui est l'image des registres d'état civil (dispositif dit « AGIRA 2 »). Ce dispositif, devenu opérationnel en mars 2009 à la suite de l'habilitation de la CNIL obtenue en décembre 2008⁷, visait de par la loi l'ensemble des contrats d'assurance vie et a été étendu à l'occasion de la loi du 13 juin 2014 aux contrats de capitalisation nominatifs. La fréquence de consultation du RNIPP est devenue *a minima* annuelle depuis la loi bancaire du 26 juillet 2013.

On peut présenter les évolutions législatives en matière d'identification générale des assurés décédés via le tableau de synthèse suivant :

Tableau n°1
Synthèse des évolutions législatives en matière d'identification des assurés décédés

Loi du 17 décembre 2007	Loi du 26 juillet 2013	Loi du 13 juin 2014
Obligation de consultation du RNIPP sur l'ensemble des portefeuilles de contrats d'assurance vie	Obligation de consultation du RNIPP, avec une fréquence au moins annuelle , sur l'ensemble des portefeuilles de contrats d'assurance vie	Obligation de consultation du RNIPP, selon une fréquence au moins annuelle, sur l'ensemble des portefeuilles de contrats d'assurance vie et des bons et contrats de capitalisation nominatifs

c) Recherche des bénéficiaires

Pour l'ensemble des contrats d'assurance, l'article L. 113-5 du code des assurances met à la charge de l'assureur une obligation de règlement en cas de sinistres garantis ou à l'arrivée du terme du contrat, ce qui suppose que l'assureur effectue des démarches pour exécuter les contrats.

⁷ L'accès au fichier de l'INSEE, à la suite de deux délibérations de la CNIL en date du 18 décembre 2008, est strictement contrôlé et réservé aux seuls organismes autorisées par l'AGIRA à interroger le fichier selon des procédures informatisées.

Pour les capitaux décès des contrats d'assurance vie, la loi du 17 décembre 2007 est venue renforcer cette obligation préexistante⁸. En effet, l'article L. 132-8 du code des assurances prévoit que « *Lorsque l'assureur est informé du décès de l'assuré, l'assureur est tenu de rechercher les bénéficiaires et, si cette recherche aboutit, de l'aviser de la stipulation effectuée à son profit* ».

d) Revalorisation post mortem

La loi du 17 décembre 2007 a prévu, pour les contrats souscrits à compter du 18 décembre 2008, une obligation de revalorisation *post mortem* des capitaux décès à l'issue d'un délai de carence d'un an. L'objectif du législateur était que le taux, laissé à la discrétion de l'assureur, soit suffisamment incitatif pour que l'assureur ait tout intérêt à rechercher les bénéficiaires et à régler rapidement le capital décès⁹. En 2007, le Parlement n'a pas précisé les conditions de cette revalorisation. La loi du 13 juin 2014 a supprimé¹⁰ le délai de carence d'un an et a précisé que le taux de revalorisation serait désormais fixé par décret.

e) Liste des contrats dénoués et non réglés

Depuis 1995, les assureurs ont l'obligation de tenir une liste des contrats dénoués et non réglés. Aux termes de l'article A. 342-6 du code des assurances, l'assureur doit établir une liste comportant, pour chaque sinistre survenu durant l'exercice, les sommes réglées au cours de celui-ci ainsi que les sommes restant à payer. Cet article ajoute que « *les sinistres survenus au cours des exercices antérieurs et qui n'étaient pas réglés à l'ouverture de l'exercice font l'objet de listes analogues comportant en outre les évaluations à la fin de l'exercice précédent [...]* ».

f) Reversement des capitaux à l'État et dépôt à la CDC

La loi du 21 décembre 2006 a prévu que les assureurs ont l'obligation de reverser à l'État, et plus précisément au Fonds de réserve des retraites, les capitaux atteints par la prescription trentenaire 30 ans après le décès de l'assuré ou 30 ans après le terme du contrat conformément à l'article L. 1126-1 du code général de la propriété des personnes publiques (CG3P).

À partir de 2016, la loi du 13 juin 2014 oblige les assureurs à déposer à la CDC les capitaux 10 ans après la connaissance du décès¹¹ ou 10 ans après le terme du contrat. D'un point de vue opérationnel, les sommes seront déposées à partir du deuxième semestre 2016. Après un délai de 20 ans de conservation par la CDC, cette dernière remettra les fonds prescrits à l'État. Durant cette période de conservation des fonds, les particuliers pourront interroger la CDC *via* une interface internet pour savoir s'ils sont bénéficiaires de contrats d'assurance vie¹². L'ACPR ne dispose pas du pouvoir de contrôler la CDC sur les règlements aux particuliers¹³.

⁸ Le rapport de la Commission des finances du Sénat du 17 avril 2014 insiste particulièrement sur ce point : « *L'impératif de bonne foi impose à l'assureur d'accomplir, dès qu'il a connaissance du décès, par exemple grâce à la consultation du RNIPP, toutes les diligences utiles pour s'acquitter de son obligation de versement et donc, le cas échéant, de rechercher le bénéficiaire pour l'informer qu'une somme lui est due. Cette obligation préexiste ainsi à son affirmation législative* ».

⁹ Les travaux préparatoires de la loi du 17 décembre 2007 avaient justifié l'absence de précisions du texte sur les conditions de la revalorisation en raison de la surenchère commerciale à laquelle n'allaient pas manquer de se livrer les organismes d'assurance pour appliquer des conditions de revalorisation *post mortem* attractives permettant, en outre, de démontrer un certain volontarisme dans la recherche des bénéficiaires.

¹⁰ Ce décret n°2015-1092 a été publié le 28 août 2015.

¹¹ Selon le décret du 28 août 2015, « *la date de prise de connaissance du décès de l'assuré par l'entreprise d'assurance, est la date à laquelle l'entreprise d'assurance est informée du décès, par l'obtention de l'acte de décès* ».

¹² L'ACPR a rencontré la CDC le 25 janvier 2016 pour (i) échanger sur les modalités de consultation de cette interface par le public et (ii) faire part de ses préoccupations sur les modalités pratiques de restitution des fonds aux clients. Cet outil était en phase de développement à cette date et devrait devenir opérationnel le 1^{er} janvier 2017. Selon les indications de la CDC, ce dispositif permettra une recherche à partir des nom, prénom, date de naissance et date de décès de l'assuré. Le site de la CDC comportera un espace sécurisé accessible *via* la création d'un mot de passe personnel permettant la transmission à la CDC de pièces justificatives nécessaires au reversement des sommes. Concernant les bons de capitalisation, les règlements devraient être effectués sur la base de l'original du bon au porteur transmis à la CDC par le demandeur et après vérification de son authenticité auprès de l'organisme émetteur d'origine.

¹³ Les conditions dans lesquelles l'ACPR peut contrôler l'action de la CDC sont encadrées par les dispositions de l'article L. 518-15-3 du code monétaire et financier qui limitent le périmètre d'intervention de l'Autorité aux questions de nature prudentielle, de lutte contre le blanchiment des capitaux et de financement du terrorisme ainsi que de contrôle interne.

2 ACTIONS DE L'ACPR ENTRE 2011 ET 2015

2.1 Actions de l'ACPR sur les contrats d'assurance vie en déshérence jusqu'en 2013

L'ACPR, conformément à l'article L. 612-1 du code monétaire et financier, a pour mission de veiller « à la préservation de la stabilité du système financier et à la protection des clients, assurés, adhérents et bénéficiaires des personnes soumises à son contrôle ». La mission de protection de la clientèle constitue l'une des nouveautés de l'ordonnance du 21 janvier 2010 instituant l'Autorité. Celle-ci est investie d'un pouvoir de contrôle, du pouvoir de prendre des mesures administratives et d'un pouvoir de sanction. Dans le secteur de l'assurance, le contrôle est exercé sur tous les organismes d'assurance (sociétés d'assurance, mutuelles, institutions de prévoyance et réassureurs) et sur toutes personnes exerçant une activité d'intermédiation en assurance.

Le Collège de supervision, présidé par le Gouverneur de la Banque de France, fixe les priorités en matière de contrôle et décide de l'opportunité des poursuites. De son côté, le Secrétariat général de l'ACPR a en charge les contrôles sur place et sur pièces. Enfin, la Commission des sanctions, indépendante du Collège et présidée par un conseiller d'État, est l'organe juridictionnel chargé de sanctionner les manquements dont elle est saisie par le Collège de l'ACPR.

L'ACPR a décidé à sa création en 2010, d'inscrire le sujet des contrats d'assurance vie en déshérence à son programme de contrôle. Ainsi, entre 2011 et 2013, des contrôles sur place auprès de huit assureurs représentant environ 44 % de parts de marché ont été effectués, principalement par les équipes de la direction du contrôle des pratiques commerciales. Ces contrôles sur place visaient à vérifier le respect des dispositions du code des assurances en matière de règlement des contrats d'assurance vie aux bénéficiaires.

Par ailleurs, à partir de 2011, un « questionnaire de protection de la clientèle », a été adressé à l'ensemble des assureurs vie. Dans ce questionnaire, étaient intégrées une dizaine de questions sur le sujet des contrats non réglés. L'exploitation des réponses a rapidement permis à l'Autorité de déceler des pratiques de place manifestement contraires aux dispositions du code des assurances. En effet, un grand nombre d'organismes indiquaient avoir mis en place des critères de sélection pour les consultations du RNIPP (mise en place de critères d'âge ou de seuil de contrat ou limitation des consultations à certains portefeuilles). De ce fait, les consultations n'étaient pas exhaustives. En outre, beaucoup d'assureurs déclaraient ne pas détenir de stocks de contrats non réglés¹⁴. Le phénomène de la déshérence des contrats d'assurance vie apparaissait par conséquent sous-estimé par le marché.

Parallèlement, l'ACPR a effectué en 2012 une revue de 61 contrats d'assurance vie émanant de 40 organismes d'assurance vie afin d'analyser les clauses de revalorisation *post mortem* proposées par les assureurs. Les conclusions de cette étude interne ont été reprises par la Cour des comptes dans son rapport de juin 2013¹⁵. Ces travaux de l'Autorité ont conduit (i) à l'envoi d'un courrier aux cinq organismes d'assurance les moins en conformité avec le dispositif légal, (ii) à une mise en demeure à l'égard d'un assureur vie le 11 avril 2013 et (iii) à un communiqué de presse relatif aux clauses de revalorisation *post mortem* le 22 avril 2013.

En 2013, après les conclusions des premiers contrôles, les actions de l'ACPR ont pris une nouvelle dimension. Concomitamment, le Parlement prenait plusieurs initiatives sur le sujet (enquête de la Cour des comptes initiée par l'Assemblée nationale entre janvier et avril 2013, questionnaire détaillé du Sénat adressé à l'ACPR en janvier 2013, sollicitations des Commissions des finances de l'Assemblée Nationale et du Sénat lors des travaux préparatoires à la loi Eckert en 2013-2014, auditions du futur vice-président de l'ACPR par le Parlement en octobre 2013, etc.).

¹⁴ L'absence de stocks de contrats non réglés déclarée par plusieurs assureurs a constitué un indice pour l'ACPR. En effet, s'agissant de capitaux décès, et sauf à ce que l'activité soit récente, il existera toujours une part résiduelle mais inévitable de contrats non réglés (ex. conflits entre bénéficiaires sur un capital non destiné *in fine* à la CDC, « blocage » du contrat par un créancier, recherches en échec en raison d'une rédaction inadaptée de clause bénéficiaire, « disparition » ou non réponse d'un bénéficiaire, etc.).

¹⁵ Cf. rapport de la Cour des comptes sur « Les avoirs bancaires et les contrats d'assurance vie en déshérence » (pages 134 à 136 et page 142).

2.2 Sanctions prononcées en 2014 et 2015 par la Commission des sanctions de l'ACPR

Les contrôles sur place de l'ACPR, réalisés entre 2011 et 2013, ont conduit le Collège à ouvrir quatre procédures disciplinaires qui, après débat contradictoire devant la Commission des sanctions de l'Autorité, ont donné lieu à quatre sanctions pour un montant global cumulé de 103 millions d'euros :

- Cardif Assurance Vie le 7 avril 2014 (blâme et 10 millions d'euros) ;
- CNP Assurances le 31 octobre 2014 (blâme et 40 millions d'euros) ;
- Allianz Vie le 19 décembre 2014 (blâme et 50 millions d'euros) ;
- Groupama Gan Vie le 25 juin 2015 (blâme et 3 millions d'euros).

Les décisions prononcées à l'encontre de CNP Assurances et d'Allianz Vie correspondent à ce jour aux deux plus lourdes sanctions prononcées en France par une autorité administrative indépendante de contrôle du secteur financier¹⁶. Le montant des sanctions doit être mis en relation avec le chiffre d'affaires et le résultat net des sociétés. Il convient cependant de noter que le code monétaire et financier, dans son article L. 612-39, plafonne à ce jour les sanctions pécuniaires à 100 millions d'euros¹⁷.

Les décisions de la Commission des sanctions ont permis de rendre publics les reproches formulés à l'encontre des assureurs concernés. Aucun des quatre assureurs n'a formé de recours à l'encontre de ces sanctions qui sont par conséquent devenues définitives. Les sanctions pécuniaires ont été réglées au Trésor public conformément à la loi.

Au-delà de leur impact financier pour les assureurs concernés, ces quatre décisions ont eu une valeur dissuasive pour le marché en mettant en évidence la nécessité :

- d'effectuer les consultations du RNIPP sur l'ensemble des portefeuilles sans utiliser aucun critère, en particulier les critères d'âge et de montant suggérés par les organisations professionnelles ;
- de fiabiliser les fichiers comportant les informations sur les assurés de façon à permettre les rapprochements ultérieurs avec le RNIPP ;
- d'identifier les assurés sur la base d'un recoupement avec le RNIPP ;
- de rechercher les bénéficiaires dès la connaissance du décès par l'assureur ;
- de mettre en place des moyens suffisants pour la recherche des bénéficiaires (aussi bien pour les capitaux décès que pour les capitaux termes) ;
- de rechercher les bénéficiaires même si les décès sont anciens (par exemple, décès survenus avant la loi du 17 décembre 2007) ou si le capital décès est inférieur à 2.000 euros ;
- de mettre en place la liste des contrats d'assurance vie dénoués comportant des montants non réglés ;
- de mettre en place un dispositif de revalorisation *post mortem* des capitaux décès.

¹⁶ Dans son ouvrage « *Guide pratique de la Conformité en assurance* » (octobre 2015), O. Audoin a pu indiquer au sujet de ces sanctions : « L'année 2014 a été, pour les assureurs, une année « historique » au regard des sanctions infligées par la commission des sanctions de l'ACPR [...]. En condamnant Cardif Assurance vie, CNP Assurances, Allianz Vie et Groupama GAN Vie, quatre acteurs majeurs du marché de l'assurance vie, à des sanctions sévères parce qu'ils n'avaient pas complètement adapté leur organisation et leurs moyens aux nouvelles exigences d'identification des assurés sur la vie décédés et de recherche des bénéficiaires qui résultaient de la loi du 17 décembre 2007, l'Autorité de contrôle a fait entrer l'histoire des sanctions administratives dans une nouvelle ère. **Par ces décisions, elle a également envoyé un message fort à l'ensemble des acteurs de la Place et fait remonter le risque de non-conformité en haut de la liste dans les agendas des dirigeants** ».

¹⁷ La proposition de loi « relative à la répression des infractions financières » des sénateurs A. de Montgolfier et C. Raynal du 7 octobre 2015 propose de rendre plus dissuasives les sanctions pécuniaires en ajoutant au plafond de 100 millions d'euros un nouveau plafond de sanction de 15 % du chiffre d'affaires.

2.3 Actions de l'ACPR depuis 2014

2.3.1 Plan d'actions « CNR 2014-2015 » (contrats non réglés) de l'ACPR

À la fin de l'année 2013, l'ACPR a redéfini son approche afin de couvrir un plus grand nombre d'acteurs de l'assurance vie en France et d'obtenir un recensement plus exhaustif des stocks en vue de leur apurement.

À partir de janvier 2014, une démarche de suivi rapproché a ainsi été entamée par l'ACPR auprès des principaux assureurs vie. Au total, 28 organismes représentant 90 % de parts du marché de l'assurance vie¹⁸ ont été concernés par ce plan d'actions. Après l'expiration des délais de recours, l'ACPR a repris contact en 2015 avec les quatre assureurs sanctionnés, afin de vérifier que les mesures de remédiation et d'apurement des stocks avaient bien été mises en œuvre. Il a été constaté à cette occasion que les sociétés avaient pris du retard par rapport aux acteurs suivis dans le cadre du plan d'actions « CNR 2014-2015 »¹⁹ de l'ACPR. Dans ces circonstances, les sociétés sanctionnées ont toutes été introduites dans cette démarche par l'Autorité.

Les organismes ont tout d'abord répondu à un questionnaire détaillé destiné à dresser un premier diagnostic de leur situation en matière de contrats d'assurance vie en déshérence. Leurs dirigeants ont ensuite été invités, lors de réunions à l'ACPR, à commenter ces diagnostics, à s'engager sur les plans d'actions que leur situation appelait et à se doter des moyens de mesurer objectivement l'efficacité de ces plans d'actions.

À cette fin, la plupart des dirigeants ont diligenté des audits détaillés de leur situation quelques mois après la mise en œuvre de leur plan d'actions. L'ensemble de ces engagements a été acté par échanges de courriers entre les organismes et l'ACPR. La mise en œuvre des plans d'actions et les résultats des audits délégués ont fait l'objet d'un suivi régulier des services de contrôle de l'ACPR.

Les thèmes relatifs à l'identification des assurés décédés, la fiabilisation et l'enrichissement des données clients, la recherche des bénéficiaires et le traitement des dossiers (notamment pour les contrats comportant un terme et les contrats de prévoyance et retraite collective), la revalorisation des capitaux décès, les règles de prescription, les modalités de reversement à l'État des sommes non réglées et les conditions et délais d'apurement des stocks de contrats non réglés ont ainsi été examinés, tant avec les organismes qu'avec leurs auditeurs respectifs.

Plus de 70 réunions ont eu lieu dans ce cadre avec les organismes présentant les situations considérées les plus préoccupantes afin de déterminer l'étendue des stocks, d'identifier les défaillances et d'apprécier les conditions de l'apurement. À cette occasion, l'ACPR a pu juger au fil du temps de l'efficacité des actions et sensibiliser, le cas échéant, les organismes à la nécessité d'ajustements ou de renforcements de moyens.

Au jour de la rédaction du présent rapport, le plan d'actions de l'ACPR a déjà donné lieu à une vingtaine de missions d'audits et à une trentaine de rapports comportant parfois plus d'une centaine de préconisations dont la mise en œuvre, selon un calendrier défini, est attentivement suivie par l'Autorité.

Dans la perspective du rapport au Parlement, un nouveau questionnaire accompagné d'une notice explicative²⁰, a été adressé en novembre 2015 afin que les organismes présentent à l'ACPR leur situation au 31 décembre 2015. Les éléments quantitatifs et qualitatifs communiqués à cette occasion sont autant d'indicateurs pour l'Autorité qui dispose ainsi de bases de comparaison entre les sociétés.

¹⁸ En montant global de provisions mathématiques.

¹⁹ CNR : en l'espèce, acronyme de « *contrats non réglés* ».

²⁰ Cette notice explicative annexée au questionnaire détaillé de l'ACPR visait à obtenir un périmètre de réponse harmonisé entre les 28 sociétés du plan d'actions. Cette notice permet également de cerner plusieurs des éléments de réponse attendus par l'arrêté qui devrait être publié avant la fin du premier semestre 2016.

Selon leur situation, les sociétés du plan d'actions donnent encore lieu, en 2016, à un suivi des conditions d'apurement de leurs stocks.

Par ailleurs, au cours du premier semestre 2014, l'ACPR est également intervenue auprès de 33 organismes de taille plus modeste. Un courrier de « rappel à la loi » visant principalement à rappeler aux organismes l'obligation générale d'identification des assurés décédés sur l'ensemble des portefeuilles des contrats d'assurance vie leur a été adressé entre les mois d'avril et mai 2014. En juin 2015, l'ACPR a de nouveau adressé des courriers de rappel à la loi à 14 autres organismes, concernant principalement le sujet de l'identification des assurés décédés. Enfin, depuis le début de l'année 2016, 10 assureurs supplémentaires ont été conduits à communiquer à l'ACPR des éléments d'informations sur leur situation en matière de déshérence.

2.3.2 Actions de communication et de sensibilisation du marché

Outre ses actions de contrôle sur place et sur pièces, l'ACPR a mené de nombreuses actions de communication sur le sujet des contrats en déshérence. Elle a par exemple présenté spécifiquement les défaillances observées lors des contrôles sur place à l'occasion de ses conférences des 27 juin 2012 et du 4 novembre 2014 devant les professionnels²¹. Elle a aussi publié et diffusé plusieurs types de documents.

a) Publication de la position de l'ACPR sur l'imputation des frais de recherche

Dans le cadre de ses actions visant à faire évoluer les pratiques du marché, l'ACPR a également procédé à l'analyse de 63 contrats d'assurance vie commercialisés par une quarantaine d'organismes et a constaté qu'un certain nombre d'assureurs avaient prévu l'imputation des frais de recherche des bénéficiaires sur le capital décès²².

Le 13 février 2014, l'ACPR a alors publié une position pour indiquer que les pratiques consistant à imputer sur le montant du capital décès versé au bénéficiaire tout ou partie des frais entraînés par la recherche de ce dernier, que cette imputation soit prévue ou non dans les clauses du contrat, sont contraires aux dispositions du code des assurances. Cette position concernant l'imputation des frais de recherche a été consacrée quelques semaines plus tard par l'article 3 de la loi du 13 juin 2014 (« *L'assureur ne peut prélever de frais au titre de l'accomplissement de ses obligations de recherche et d'information* »).

Par ailleurs, les contrôles sur place et plusieurs réclamations reçues par l'ACPR ont révélé que des professionnels de la recherche (généalogistes) auxquels certains organismes avaient recours, notamment pour la résolution des dossiers complexes, avaient demandé au(x) bénéficiaire(s) une partie du capital décès (pouvant aller jusqu'à 40 %) comme s'il s'agissait d'un actif successoral. Au cours de deux réunions dans ses locaux, en juillet 2014 puis en juillet 2015, l'ACPR a rappelé aux représentants des généalogistes que cette pratique n'était pas conforme aux dispositions du code des assurances lorsqu'ils étaient missionnés aussi bien par les assureurs que par les notaires.

²¹ Cette intervention du 4 novembre 2014 a été mise en ligne sur site de l'ACPR : http://acpr.canalchat.fr/2014/2/matin_2.php

²² À titre d'illustration, l'ACPR a identifié les clauses suivantes :

- « Les frais éventuellement engagés par l'assureur pour la recherche des bénéficiaires, dans le cadre de la loi du 17 décembre 2007, seront à la charge des bénéficiaires et pourront être retenus sur le capital dû » ;
- « La société d'assurance, au moment de la survenance du sinistre, recherchera elle-même les bénéficiaires. Les frais spécifiques qui en résultent seront financés en les retenant sur le portefeuille » ;
- « Les preneurs d'assurance [...] déclarent accepter que l'assureur déduise des prestations d'assurance les frais éventuels engendrés par les recherches effectuées en vue de verser ces prestations d'assurance aux bénéficiaires ».

L'ACPR a demandé et obtenu des assureurs concernés la régularisation de ces clauses contractuelles non conformes. Deux autres sociétés ont abandonné cette pratique dans d'autres circonstances : l'une lors d'un contrôle sur place et l'autre à l'occasion du plan d'actions de l'ACPR.

b) « Questions / Réponses » de l'ACPR sur les thématiques des contrats en déshérence

Par ailleurs, des associations professionnelles de l'assurance, à l'initiative de plusieurs assureurs, ont sollicité l'ACPR afin qu'elle fasse part à leurs adhérents des bonnes pratiques observées sur le marché et sur les actions qui peuvent être utilement mises en œuvre. L'ACPR a alors réalisé un document sur les « démarches nécessaires et / ou utiles en matière de contrats d'assurance vie en déshérence » présenté sous forme de « Questions / Réponses » sur 24 thématiques et 219 sujets. Ce guide a été adressé à l'ensemble des fédérations professionnelles de l'assurance en juillet 2015 et a été mis à jour en janvier 2016.

Ce document méthodologique de l'ACPR détaille un certain nombre de solutions et d'approches sur les thématiques suivantes :

- Prévention des situations de déshérence via la clause bénéficiaire.
- Traitement des courriers NPAI / PND (« n'habite plus à l'adresse indiquée » / « pli non distribué »).
- Qualité des fichiers soumis au RNIPP / fiabilisation et enrichissement des informations clients figurant dans les systèmes d'information.
- Vérification et traitement des dossiers relatifs à des assurés âgés, en particulier centenaires.
- Modalités pratiques de recherche des bénéficiaires et d'exécution des contrats.
- Situation des contrats collectifs de retraite et de prévoyance.
- Lancement d'un « Comité déshérence » et conditions de classement « sans suite » des contrats.
- Conditions de revalorisation des capitaux décès.
- Conservation des pièces des dossiers.
- Démarches comptables.
- Dispositifs de contrôle interne, etc.

Les autres actions de communication et de sensibilisation réalisées par l'ACPR depuis 2014 sont présentées à l'annexe 2 de ce rapport.

2.3.3 Réclamations reçues par l'ACPR

L'analyse des réclamations reçues par l'ACPR constitue généralement un indicateur utile des pratiques commerciales pouvant justifier une intervention de l'Autorité²³. Toutefois, par définition, un contrat d'assurance vie non réglé ne donne en principe jamais lieu à réclamation auprès de l'assureur puisque le bénéficiaire ignore la désignation réalisée à son profit. Les réclamations ne surviennent que lorsque le bénéficiaire reçoit une proposition différée de règlement (exemple : incompréhension des bénéficiaires sur la prise de contact tardive par l'assureur et sur le montant proposé).

Le fait que l'ACPR ait reçu en 2015 près de 25 fois plus de réclamations qu'en 2012 sur le sujet des contrats d'assurance vie en déshérence peut être interprété, paradoxalement, comme un signe positif de la mobilisation des assureurs pour régler les contrats d'assurance vie, à la suite des actions de l'ACPR. Après intervention par les services de l'Autorité, les assureurs concernés ont donné suite aux réclamations reçues.

Tableau n°2
Nombre de réclamations liées à la déshérence des contrats reçues par l'ACPR

	2012	2013	2014	2015
Nombre de réclamations liées à la déshérence des contrats reçues par l'ACPR	5	7	25	124

²³ Une réclamation d'un client peut permettre à l'ACPR de discerner une anomalie dans les pratiques de l'organisme d'assurance, en particulier si le nombre de réclamations est élevé dans un laps de temps de quelques semaines ou de quelques mois.

3 BILAN DES CONTROLES ET EVOLUTION DES PRATIQUES DU MARCHÉ

3.1 Évolution du marché qui met progressivement en place des moyens adaptés

Les premiers diagnostics effectués par l'ACPR, à l'occasion de ses contrôles sur place ou des réponses à ses questionnaires avaient mis en évidence, dans la plupart des organismes revus, un sous-dimensionnement manifeste des moyens financiers et humains consacrés aux contrats non réglés, un contrôle interne défaillant et une organisation inadaptée.

À partir de 2014, avec les décisions de la Commission des sanctions de l'ACPR, les débats sur la proposition de loi Eckert et le lancement du plan d'actions de l'ACPR, l'Autorité a constaté une évolution dans l'approche des différents sujets liés à la déshérence, ceux-ci étant désormais pris en compte au plus haut niveau des sociétés d'assurance.

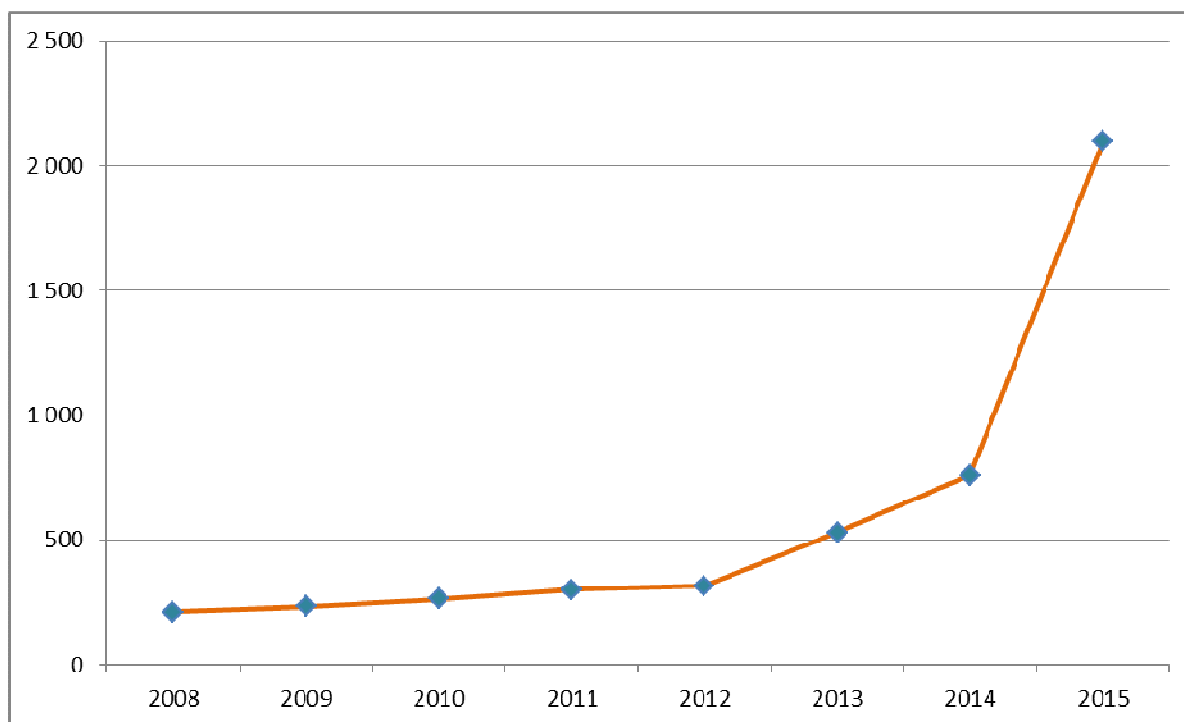
Des budgets conséquents ont été débloqués et beaucoup d'assureurs ont repensé leur organisation à cette occasion : mise en place d'une gouvernance par la Direction générale des différents projets déshérence, réorganisation et redimensionnement des équipes, mise en place de plans d'actions ou de plans de remédiation, coordination des différents chantiers par une équipe dédiée, renforcement de la direction conformité, *reportings* réguliers des indicateurs déshérence au Comité exécutif, révision des procédures de contrôle interne, amélioration des processus de gestion des dossiers, etc.

Ainsi, à titre d'illustration, l'ensemble des 28 sociétés du plan d'actions a mis en place, entre 2014 et 2016, un « Comité déshérence » pour examiner de manière collégiale les dossiers en échec ou « sans suite » et déterminer les dossiers dont les capitaux sont destinés à la CDC après validation d'un « certificat de vaines recherches » comportant les explications et la justification du classement « sans suite »²⁴.

Les nouveaux moyens mis en place se sont en particulier traduits par l'affectation de moyens humains d'une ampleur sans précédent dans plusieurs sociétés allant jusqu'au recrutement de plusieurs centaines de salariés supplémentaires (jusqu'à 600 ETP pour une société), chargés de traiter les dossiers en souffrance et de rechercher les bénéficiaires. L'évolution du nombre d'équivalents temps plein (ETP) affectés aux différents sujets de déshérence depuis 2008 par les sociétés du plan d'actions est à cet égard révélatrice de la mobilisation croissante des assureurs vie puisqu'en 2015, 2.100 ETP étaient affectés au traitement des contrats d'assurance vie en déshérence chez les 28 assureurs du plan d'actions. Ils étaient dix fois moins nombreux en 2008.

²⁴ En 2014, les 28 sociétés du plan d'actions ont classés 7.583 dossiers dans la catégorie « sans suite » pour 36,84 millions d'euros. En 2015, 81.324 dossiers ont été classés « sans suite » pour 207 millions d'euros par un « Comité déshérence ». Avant 2014, les dossiers ont pu être classés « sans suite » par décision du seul gestionnaire du dossier.

Graphique n°1
Évolution du nombre d'ETP sur le traitement des contrats en déshérence dans les 28 sociétés du plan d'actions



Avec la fin des opérations de fiabilisation et d'apurement des stocks, la courbe du nombre d'ETP dédiés au sujet de déshérence des sociétés devrait en toute logique s'inverser pour revenir vers une situation correspondant au traitement du seul flux entrant de dossiers sinistrés.

3.2 Identification des assurés décédés

3.2.1 Utilisation du dispositif AGIRA 1 par les bénéficiaires

Le nombre élevé de demandes adressées à AGIRA 1 depuis sa mise en place traduit la préoccupation du public au sujet des contrats d'assurance vie non réglés. Pour une part significative, ces demandes sont la conséquence de la médiatisation des actions de l'ACPR et, en particulier, à partir de 2014, des sanctions prononcées par la Commission des sanctions.

Il convient cependant d'observer qu'à partir de 2009, le dispositif AGIRA 2 aurait dû mécaniquement se substituer à AGIRA 1 en ne laissant à ce dernier qu'une part marginale de contrats découverts correspondant à des décès récents²⁵. De même, le suivi des clients et le traitement rapide des dossiers par les assureurs devraient rendre inutiles les démarches des bénéficiaires auprès de l'AGIRA. Pour autant, en 2015, et même si la part de découverte des assurés décédés *via* AGIRA 1 représente 11 % des sommes totales identifiées (contre 25 % en 2010), ce sont encore 11.249 contrats d'assurance vie dénoués par décès qui ont été découverts pour un montant total de 212 millions d'euros, contre 5.069 contrats et 135 millions d'euros à peine deux ans plus tôt.

Les chiffres concernant les saisines AGIRA 1, communiqués à l'ACPR par l'AGIRA²⁶ en février 2016, sont les suivants :

²⁵ L'ACPR a pu observer que dans certaines sociétés le dispositif AGIRA 1 est devenu un mode courant de règlement des contrats à défaut de recherche efficiente des bénéficiaires. Lors d'un contrôle sur place, l'ACPR a ainsi mis en évidence qu'une seule société représentait près des deux tiers du volume total des capitaux non réglés du marché identifiés *via* AGIRA 1 à la suite des initiatives des bénéficiaires potentiels.

²⁶ Ce document de l'AGIRA figure en annexe 4.

Tableau n°3
Chiffres du dispositif AGIRA 1

Année	Demandes adressées à l'AGIRA	Nombre de contrats détectés <i>via</i> AGIRA 1	Montant des capitaux (en millions d'euros)
2006	7.391	515	12
2007	20.364	1.510	45
2008	20.972	2.276	61
2009	26.155	3.198	87
2010	29.665	3.180	92
2011	33.119	4.723	125
2012	38.492	5.161	129
2013	49.815	5.069	135
2014	57.879	6.633	178
2015	68.870	11.249	212

3.2.2 Généralisation de la démarche de consultation du RNIPP

Innovation majeure de la loi du 17 décembre 2007, le recoupement des informations clients avec le fichier des personnes décédées de l'INSEE permet aux assureurs de découvrir les décès qui ne sont pas portés à leur connaissance par les bénéficiaires ou les notaires.

Une application conforme de la loi aurait conduit, dès les années 2009 et 2010, à la découverte des nombreux décès ignorés des assureurs qui auraient pu être réglés à cette occasion. Néanmoins, l'obligation d'identifier les décès des assurés a fait immédiatement l'objet de pratiques restrictives par la grande majorité des organismes d'assurance qui s'est appuyée sur un « engagement déontologique » adopté par la profession le 18 décembre 2007. Ainsi, la plupart des organismes d'assurance vie avaient mis en place des critères de sélection des assurés et des contrats devant faire l'objet d'une consultation du RNIPP (âge de l'assuré, montant du contrat, exclusion de portefeuilles entiers de contrats²⁷, etc.), en violation des dispositions de l'article L. 132-9-3 du code des assurances.

En pratique, l'application des critères cumulatifs d'identification les plus couramment utilisés (90 ans et valeur du contrat supérieure à 2.000 euros) a pu conduire des organismes à restreindre l'obligation légale sur une partie marginale du portefeuille, soit, dans certaines sociétés, à moins de 0,2 % de leur portefeuille de contrats d'assurance vie. L'abandon de ces critères discriminants sans lien avec la réalité démographique de la clientèle a entraîné, dans plusieurs sociétés, la découverte de plusieurs dizaine de milliers de décès, survenus souvent de longue date, et a eu pour conséquence d'accroître brutalement les stocks connus des capitaux en déshérence.

Par ailleurs, l'exclusion de portefeuilles entiers de contrats particulièrement sensibles comme les contrats obsèques²⁸, les contrats temporaires décès²⁹ ou les contrats de prévoyance collective ou de retraite souscrits dans le cadre de l'entreprise est apparue en décalage avec l'objectif de la loi du 17 décembre 2007.

À titre d'illustration, la consultation générale du RNIPP chez un assureur a conduit à la découverte de 130 fois plus de décès qu'avec l'application des critères professionnels. La Commission des sanctions

²⁷ Contrats collectifs, contrats temporaires décès, contrats obsèques, contrats à terme, contrats gérés par les délégataires, etc.

²⁸ Les contrats obsèques sont principalement destinés à assurer la dignité des funérailles de l'assuré décédé.

²⁹ Ces contrats de prévoyance sans valeur de rachat ont vocation à assurer l'avenir du conjoint survivant et des enfants dans le cas du décès prématuré du souscripteur-assuré *via* le versement par l'assureur d'un capital décès élevé, en contrepartie d'une prime, le plus souvent modique, en cas de réalisation du risque assuré (décès) pendant une période déterminée (ex. une année, le temps d'un séjour à l'étranger, etc.).

de l'ACPR a d'ailleurs jugé sévèrement en 2014 et 2015 les critères et exclusions mis en place par les assureurs au lendemain de la loi de 2007 et, après avoir indiqué que les engagements déontologiques professionnels étaient « *dénués de portée normative* »³⁰, elle a rappelé que « *l'obligation de recherche de l'éventuel décès des assurés avait, dès l'entrée en vigueur de la loi n°2007-175, un caractère général* ».

À l'occasion de son plan d'actions « CNR 2014-2015 », l'ACPR a demandé à l'ensemble des sociétés qui avaient procédé à ces exclusions de portefeuilles d'interroger le RNIPP pour chaque contrat, même éteint depuis 2009. Cette démarche a conduit à la découverte de nombreux décès et au règlement de plusieurs centaines de millions d'euros aux bénéficiaires.

Préjudice des clients à la suite des approches restrictives des assureurs en matière d'identification des assurés décédés

L'application de critères restrictifs et d'exclusion de contrats dans l'identification des assurés décédés entraîne un préjudice pour les clients. En effet, outre la découverte d'un nombre limité de décès, la mise en place des critères de sélection lors de la consultation du RNIPP est susceptible de faire échec au règlement du capital décès ou d'en limiter la revalorisation, dans la mesure où :

- L'application de critères de sélection et les exclusions de certains portefeuilles entraînent mécaniquement la découverte tardive des décès et une recherche des bénéficiaires décalée, parfois de plusieurs années ou décennies, par rapport au décès. Or, la recherche des bénéficiaires est rendue d'autant plus difficile qu'elle est initiée tardivement par l'assureur (ex. changement d'adresse et de situation du conjoint survivant, découverte du décès du bénéficiaire de premier rang impliquant la recherche plus complexe des bénéficiaires subséquents, etc.).
- Plus la découverte du décès de l'assuré par l'assureur est tardive, plus la situation est pénalisante. En effet, certains contrats d'assurance vie souscrits antérieurement au 18 décembre 2008 prévoient que le montant du capital (fonds euros) est déterminé au moment du décès (ex. un décès de 1985 découvert en 2014 entraînera le règlement aux bénéficiaires d'un capital arrêté rétroactivement à l'année 1985 et non à sa dernière valeur de 2014). Les bénéficiaires perdent alors le bénéfice de la quote-part du capital correspondant à la revalorisation régulièrement intervenue pendant toutes les années de l'ignorance du décès par l'assureur.
- Le retard dans l'identification du décès peut entraîner la prescription du capital décès et le reversement à l'État sans recherche des bénéficiaires (ex. un assuré décède à 59 ans alors que l'assureur applique un critère d'âge de 90 ans pour la consultation du RNIPP).
- La plupart des clauses bénéficiaires prévoient un bénéficiaire de premier rang et des bénéficiaires subséquents. Si le bénéficiaire de premier rang décède avant d'être contacté par l'assureur, le capital revient non à ses héritiers mais aux bénéficiaires en sous-ordre³¹. Aussi, en ne mettant pas en place les moyens adéquats pour identifier les décès et contacter rapidement les bénéficiaires, l'assureur modifie les prévisions du souscripteur qui souhaitait régler prioritairement à un bénéficiaire de premier rang. Or plus les actions sont tardives et plus la probabilité de décès du bénéficiaire avant la prise de contact de l'assureur augmente. La décision de la Commission des sanctions du 31 octobre 2014 s'est faite l'écho de ces conséquences pour les bénéficiaires observées dans les dossiers clients revus : « *par suite de ces retards, dans certains dossiers, la volonté de l'assuré n'a pas été respectée, le bénéficiaire étant décédé avant d'être avisé de la stipulation à son profit ou le contrat ayant, depuis 2008, été atteint par la prescription trentenaire* ».

³⁰ Sur ce point, le rapport de la Commission des finances du Sénat du 17 avril 2014 avait également relevé que « *Les libertés, prises à la fois dans l'interprétation du champ des contrats soumis à ces obligations et dans les délais de mise en conformité avec la loi, ont repoussé de plusieurs années les résultats attendus par le législateur en termes de transparence des pratiques et de respect des engagements contractuels pris envers les épargnants* ».

³¹ Cf. Cass., civ.1, 10 juin 1992 (arrêt « Marquois ») : « *Si le bénéficiaire d'une prestation décède après l'assuré avant d'avoir accepté, la prestation garantie revient, non à ses héritiers, mais aux personnes désignées à titre subsidiaire* ».

Les résultats des consultations AGIRA 2 pour l'ensemble du marché³², depuis que le dispositif est devenu opérationnel en mars 2009, mettent en évidence une utilisation croissante à partir de 2012 (effet des contrôles sur place) puis très élevée à partir de 2014, principalement en raison du plan d'actions de l'ACPR. Conséquence directe de ce phénomène, le nombre de contrats sinistrés découverts en 2015 est trois fois supérieur à celui de 2013, pour un montant global de 1,7 milliard d'euros. Ces résultats attestent de l'efficacité du dispositif de la loi de 2007 dès lors que les assureurs se donnent les moyens de l'utiliser au maximum de ses possibilités³³.

Tableau n°4
Chiffres du dispositif AGIRA 2

	Consultations du RNIPP par les organismes d'assurance	Contrats identifiés à la suite d'un décès avéré	Capitaux à régler (en millions d'euros)
2009	6.156.109	14.424	121
2010	15.107.588	28.557	270
2011	24.094.516	17.671	423
2012	31.189.062	46.413	973
2013	52.473.011	56.846	731
2014	115.090.669	105.016	1.151
2015	221.400.693	152.140	1.708

Il est souligné que ces stocks de capitaux décès découverts ne constituent qu'une partie des stocks de capitaux décès. En effet, le stock global dont l'estimation figure *infra* comprend également les contrats non réglés pour lesquels l'information du décès n'a pas été obtenue dans le cadre du dispositif AGIRA 2 mais d'une manière plus classique *via* la famille, un notaire, un gérant de tutelle, l'intermédiaire d'assurance, etc.

3.2.3 Enrichissement et fiabilisation des données clients

À partir du début de l'année 2013, l'ACPR s'est intéressée aux conditions opérationnelles de consultation du RNIPP. En effet, pour satisfaire au dispositif de consultation du fichier RNIPP et aboutir à une remontée des informations de décès, les données de l'assureur transmises dans le cadre du dispositif AGIRA 2 doivent être complètes et exactes³⁴. Ainsi, lorsque les données sont imparfaitement renseignées, elles ne peuvent être efficacement croisées avec celles de l'INSEE. Il s'en suit que des personnes effectivement décédées peuvent ne pas apparaître comme telles à l'issue du processus de consultation du RNIPP. Ce phénomène d'assurés « faussement en vie », dû à des anomalies affectant les bases de données des assureurs, a été observé chez la plupart des organismes

³² Chiffres communiqués par l'AGIRA à l'ACPR le 18 février 2016. Le document figure en annexe 4.

³³ Le nombre de consultations est beaucoup plus élevé que le nombre d'assurés. Cette situation s'explique par le fait que plusieurs organismes d'assurance vie ont retenu une fréquence de consultation de leur portefeuille plus élevée que la fréquence d'un an prévue par la loi de juillet 2013. De la même manière, les actions de fiabilisation peuvent conduire les assureurs à multiplier les conditions de croisement (interversion/ajout/retrait de lettres ou de chiffres, rectification du prénom, etc.) afin de maximiser l'identification des décès *via* AGIRA 2.

³⁴ Les informations transmises à l'AGIRA sont classées en critères obligatoires (nom de naissance, prénom 1, sexe, année de naissance) et critères facultatifs (commune de naissance, prénoms 2, 3 et 4, jour et mois de naissance). L'assureur doit constituer, à partir des informations figurant dans les systèmes de gestion, des fichiers informatiques qui doivent impérativement comprendre les informations suivantes : nom de naissance (nom de jeune fille pour les femmes mariées), prénom(s), sexe, date de naissance et commune de naissance de l'assuré. Dès lors qu'un champ obligatoire est vide, l'ensemble du fichier est rejeté par l'AGIRA. Autrement dit, l'exhaustivité des données, leur qualité et la fiabilisation préalable des informations est décisive à l'identification des assurés décédés.

contrôlés. Particulièrement préjudiciable aux bénéficiaires, ces défaillances dans les bases clients se sont également révélées parfois difficiles à traiter par les assureurs.

Exemples de situations qui ont conduit l'ACPR à demander de fiabiliser les données clients

L'ACPR a constaté, lors de ses contrôles sur place et de son plan d'actions, les situations suivantes :

- Nombre particulièrement élevé d'assurés centenaires et « super-centenaires »³⁵ dans les systèmes d'information des assureurs vie ou présence d'assurés d'âge canonique. Ainsi, les 28 organismes du plan d'actions de l'ACPR détenaient, au 31 décembre 2014, 75.369 assurés centenaires « en vie », à comparer aux 20.000 centenaires recensés en France³⁶. Parmi ces assurés centenaires considérés comme « en vie », plusieurs centaines d'entre eux avaient plus de 110 ans et un certain nombre plus de 130 ans ; l'un d'entre eux étant âgé de 215 ans, alors que la doyenne des Français a 114 ans.
- Incohérence de la composition des retours AGIRA 2 au regard de la composition du portefeuille clients, traduisant un manque d'information sur le nom de naissance des femmes mariées³⁷ (la consultation a porté sur les noms d'épouse qui n'est pas une donnée connue du RNIPP).
- Erreurs typographiques³⁸ ou absence d'informations dans les fichiers clients³⁹. Ce défaut d'information est plus fréquent dans les portefeuilles de contrats collectifs d'entreprise⁴⁰ pour lesquels l'assureur, qui peut n'avoir de contact qu'avec l'entreprise souscriptrice, ne dispose pas toujours des données se rapportant aux adhérents.
- Multiplicité et obsolescence de certains systèmes de gestion qui ne permettaient pas systématiquement la création de fichiers conformes aux spécifications techniques du cahier des charges de l'AGIRA.
- Informations sur les assurés inexistantes ou incomplètes car détenues par un courtier d'assurance ou un délégataire de gestion.

À la suite des premiers travaux de fiabilisation, les assureurs ont généralement décelé de très nombreux décès supplémentaires. À titre d'illustration, un assureur vie qui a mené en 2015 un important chantier d'enrichissement des données clients a d'ores et déjà découvert plus de 40.000 assurés décédés supplémentaires.

Dans le même ordre d'idées, ces opérations de fiabilisation ont eu pour effet de faire baisser de manière notable le nombre d'assurés centenaires « en vie » dans les livres des assureurs. Ainsi, le nombre d'assurés centenaires des 28 organismes d'assurance vie du plan d'actions a chuté de plus de 45 % durant l'année 2015 pour passer à 41.918 au 31 décembre 2015 (pour plus de 1,6 milliard d'euros de provisions mathématiques). Dans certaines sociétés, le nombre d'assurés centenaires a baissé de 90 %, entre le 31 décembre 2014 et le 31 décembre 2015. À cette même date, le nombre

³⁵ Pour les démographes, un « super-centenaire » est une personne qui a atteint ou dépassé l'âge de 110 ans.

³⁶ L'institut national d'études démographiques a évalué à 20.669 le nombre de centenaires en France en 2016. Le nombre d'assurés centenaires des assureurs vie n'est qu'un indicateur de potentielles anomalies. La fiabilisation doit concerner l'intégralité des clients et ne pas se limiter aux seuls clients âgés.

³⁷ Ex. les informations de décès des retours AGIRA 2 ont, dans certaines sociétés, concerné à 90 % des hommes alors que le portefeuille était composé à 55 % d'hommes et à 45 % de femmes.

³⁸ Ex. fautes de frappe dans le nom ou le prénom de l'assuré ; omission du tiret dans un prénom composé ; dates de naissance erronées (sureprésentation des naissances au premier jour de chaque mois) ; noms de la commune de naissance abrégés ou erronés, etc.

³⁹ Ex. dates de naissance incomplètes (seule l'année de naissance est mentionnée) ou erronées (avec absence de la pièce d'identité de l'assuré) ; présence du seul nom marital pour les femmes mariées ; nom/prénom du client remplacé par une lettre initiale ou un caractère spécial du type « X », « * » ou « # » ; absence de la commune de naissance, etc.

⁴⁰ Les caractères généraux du contrat d'assurance vie collectif figurent dans les définitions de l'annexe 3.

d'assurés âgés de plus de 95 ans et de moins de cent ans s'élevait encore à 136.414 (pour 9,3 milliards de provisions mathématiques), alors que le nombre de Français âgés de plus de 95 ans est évalué à environ 85.000 par l'INSEE.

Tableau n°5
Synthèse des informations sur les assurés âgés des 28 sociétés du plan d'actions et éléments de comparaison

	Nombre d'assurés dans les systèmes d'information au 31 décembre 2014	Nombre d'assurés dans les systèmes d'information au 31 décembre 2015	Nombre de personnes recensées en France au 31 décembre 2015
Âge supérieur à 100 ans	75.369	41.918	20.669
Âge supérieur à 95 ans	n.d.	178.242	85.000

Outre le recoupement avec les informations du RNIPP, ce sujet de la fiabilisation des informations clients est d'autant plus essentiel qu'il subordonne la réussite de plusieurs autres dispositifs importants : Ficovie⁴¹, « *qualité des données* » (pertinence, exhaustivité et exactitude) prévue par la directive Solvabilité 2, devoir de conseil, lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme, déclaration sociale nominative⁴² (information sur les contrats collectifs des salariés), etc.

Au regard de l'importance de ce chantier, les travaux de fiabilisation devraient se poursuivre chez la plupart des assureurs durant toute l'année 2016 au moins, en particulier en assurances collectives et chez les bancassureurs⁴³. Cette régularisation de la situation devrait encore conduire à la découverte de nombreux décès en 2016 avant de se normaliser progressivement dans les années ultérieures. *De facto*, le nombre d'assurés âgés « en vie » devrait encore fortement baisser d'ici la publication de cette information par les assureurs, prévue par l'arrêté à venir.

3.3 Obligation de recherche des bénéficiaires des capitaux décès

En 2007, le législateur, au cours de ses différents travaux préparatoires, avait insisté sur cette obligation de recherche renforcée des bénéficiaires des capitaux décès portant aussi bien sur les stocks de contrats non réglés que sur les dénouements à venir⁴⁴. Pour autant, les opérations de contrôles sur place de l'ACPR ont mis en évidence des situations insatisfaisantes. En effet, chez certains assureurs les démarches de règlement n'avaient pas encore été entamées des années voire des décennies après la connaissance du décès alors que le bénéficiaire était parfois facilement identifiable et localisable (conjoint, enfants, association caritative, collectivité locale, État, etc.), notamment lorsque le bénéficiaire était également souscripteur d'un contrat d'assurance chez le même assureur.

⁴¹ Il s'agit du fichier central des contrats d'assurance vie et de capitalisation instauré par la loi de finance rectificative du 29 décembre 2013, sur le modèle du Ficoba (fichier des comptes bancaires), qui devait entrer en vigueur le 1^{er} janvier 2016. Le Ficovie n'intégrera pas l'ensemble des contrats. L'arrêté du 29 février 2016, publié le 31 mars 2016, précise le périmètre de ce fichier qui a été restreint à la demande des assureurs.

⁴² La déclaration sociale nominative (DSN) est devenue obligatoire en 2016. Elle a vocation à remplacer l'ensemble des déclarations sociales adressées par les employeurs aux organismes de protection sociale, pour leur permettre de calculer les cotisations, contributions sociales et certaines impositions dues, ainsi que les droits des salariés en matière d'assurances sociales, de prévention de la pénibilité et de formation.

⁴³ La plupart des bancassureurs ont fait part à l'ACPR de leurs difficultés liées au fait que « *la base client assurance est asservie au référentiel maître, à savoir celui de la banque* ». Aussi, la filiale assurance vie de l'établissement bancaire, quand bien même elle a identifié des anomalies sur le fichier clients, doit demander à la banque d'accepter de compléter et de modifier le fichier commun afin de faciliter les recoupements avec le RNIPP. De ce fait, un certain nombre de bancassureurs ont pris du retard en matière de fiabilisation. Cette situation explique également le nombre important d'assurés centenaires, avec les âges les plus élevés, dans les filiales des banques.

⁴⁴ Le rapporteur de la commission des lois du Sénat, H. de Richemont, dans son rapport du 30 octobre 2007, avait ainsi précisé l'obligation de recherche active des bénéficiaires : « *L'obligation ainsi prévue n'en est pas moins réelle pour l'assureur. Ce dernier devra en effet apporter tous ses soins et diligences à la recherche du bénéficiaire. À défaut, il engagerait sa responsabilité si des préjudices en résultaient* ». Le rapport à l'Assemblée Nationale du 5 décembre 2007 confirmait : « *Le bénéficiaire ne sait pas qu'il est mentionné dans le contrat, mais l'assureur a la connaissance du décès du souscripteur et peut grâce aux mentions dans le contrat, prévenir le bénéficiaire de ses droits, soit directement, soit en faisant appel à des sociétés spécialisées dans la recherche des bénéficiaires* ».

Parallèlement, certains assureurs, tout en continuant à prélever des frais, stoppaient, à compter de la connaissance du décès, l'envoi des relevés de situation, ce qui limitait d'autant la découverte du contrat par l'entourage du défunt.

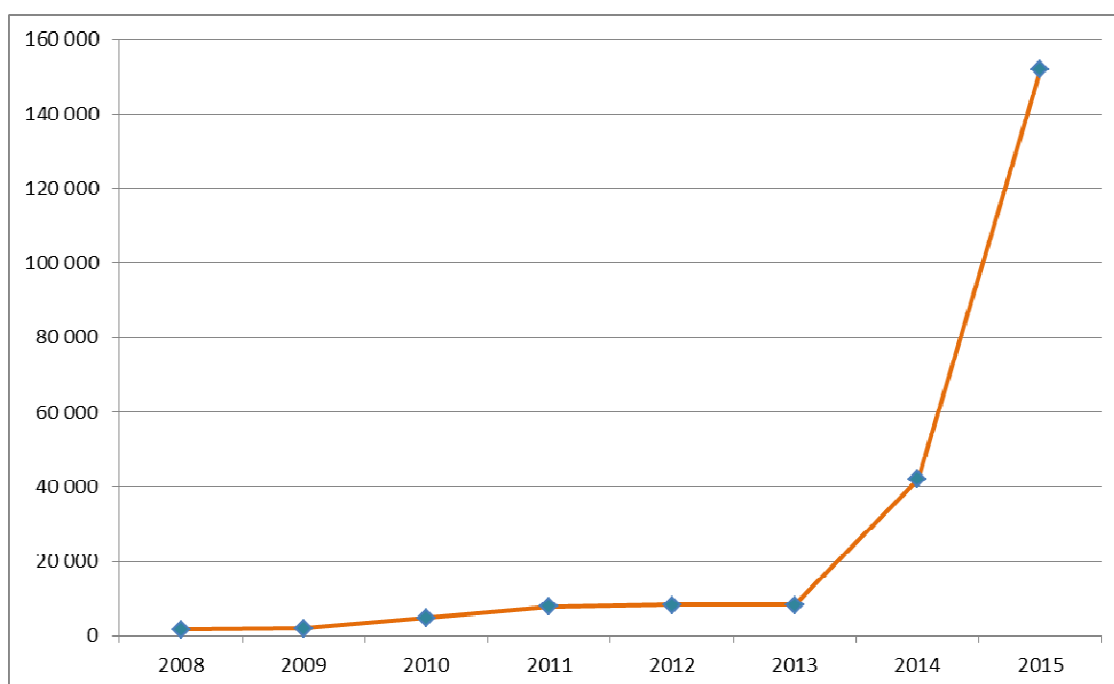
Concrètement certains acteurs se sont limités à traiter les dossiers uniquement lorsque le bénéficiaire se manifestait auprès d'eux. D'autres avaient introduit des seuils pour sélectionner les dossiers dans lesquels des investigations étaient à mener (ex. montant de 1.000 euros ou 2.000 euros⁴⁵). Sur ces différents sujets, la Commission des sanctions a rappelé sans ambiguïté le droit dans ses décisions prononcées en 2014.

Ces approches restrictives expliquent chez certains assureurs la constitution de stocks considérables de contrats non réglés qui sont désormais en phase d'apurement. À cet égard, la plupart des dossiers ne présente pas de difficulté particulière et nécessite uniquement un investissement humain pour contacter *in fine* les bénéficiaires. En revanche, les dossiers dénoués de longue date sont devenus de fait plus complexes à traiter. Enfin, il restera toujours une part de contrats qui ne pourra être réglée, en particulier en raison d'une clause bénéficiaire imprécise ou inadaptée. Ces contrats sont destinés à être classés « sans suite » et les capitaux seront déposés à la CDC dans les conditions prévues par la loi du 13 juin 2014 et le décret du 28 août 2015.

Les échanges avec les organismes contrôlés ont permis d'engager une réflexion sur la cohérence méthodologique des modalités d'instructions des dossiers sinistres et l'articulation des moyens (internes ou externes) mis en œuvre.

Outre l'augmentation massive du nombre de personnes affectées à la gestion des contrats non réglés en 2014 et 2015 (cf. tableau de l'évolution du nombre d'ETP *supra*), la plupart des assureurs ont conclu à cette même période de nouveaux partenariats avec des enquêteurs privés ou des généalogistes ou systématisé la transmission de leurs dossiers problématiques aux prestataires existants, comme l'illustre le tableau suivant qui traduit une forte progression au cours des derniers exercices.

Graphique n°2
Nombre de dossiers confiés par les 28 sociétés du plan d'actions à des prestataires externes
(généalogistes et enquêteurs privés)



⁴⁵ Dans ces situations, les assureurs n'avaient pas appliqué les critères discriminants lors de la phase de consultation du RNIPP, mais appliquaient ces critères à la deuxième étape du dispositif consistant à rechercher les bénéficiaires des contrats après découverte du décès.

Ainsi, plus de 150.000 dossiers ont été confiés à des prestataires externes en 2015, contre 8.000 dossiers en 2013 et 1.700 dossiers en 2008. Les taux de réussite de ces professionnels de la recherche apparaissent également assez probants allant en général de 60 % à 100 % sur les dossiers confiés en 2014 (avec une moyenne de 75 %). Certains services internes de sociétés d'assurance spécialisés dans la recherche ont des résultats comparables après une phase d'apprentissage de quelques mois⁴⁶.

Ces efforts récents semblent porter leurs fruits si l'on se réfère aux taux d'apurement du stock de capitaux décès non réglés depuis plus d'un an à compter de la connaissance du décès (stock arrêté au 31 décembre 2014) pendant toute l'année 2015. En effet, sur ce stock de contrats de type « épargne », plus de 1,1 milliard d'euros ont été réglés en 2015 (cf. *infra*, partie 4.3.3. du rapport).

Le nombre élevé de saisines de prestataires externes en 2015 devrait entraîner de nombreux règlements entre les mains des bénéficiaires en 2016⁴⁷.

Dans les années à venir, le nombre de dossiers confiés à des prestataires externes devrait fortement baisser après l'apurement de l'essentiel des stocks, avec l'expérience acquise en interne en matière de traitement des dossiers mais aussi par l'utilisation de l'ensemble des moyens qui ont été mis à leur disposition par la loi du 13 juin 2014 (exemple : possibilité pour les assureurs d'interroger les notaires ou l'administration fiscale pour obtenir des coordonnées⁴⁸).

Situation des associations caritatives

Le cas des associations caritatives a retenu l'attention de l'ACPR dans la mesure où plusieurs contrôles sur place ont permis de constater des défaillances graves à leur égard (absence de règlement malgré l'ancienneté de la connaissance du décès par l'assureur).

Dans ces circonstances, à la suite de l'intervention d'une association caritative auprès du Gouverneur de la Banque de France, le Secrétaire général de l'ACPR a adressé un courrier au président de l'Association Française de l'assurance (AFA) en date du 7 avril 2015 afin d'exprimer sa préoccupation sur la situation particulière des associations caritatives⁴⁹. Dans ce contexte, l'engagement déontologique de l'AFA a été complété en juillet 2015 afin de prendre en compte la situation de ces associations : « *Lorsque le souscripteur ou l'adhérent ne choisit pas la clause préredigée, les entreprises s'engagent à l'inciter à renseigner de façon la plus complète possible l'identité (nom, prénom, date et lieu de naissance) du ou des bénéficiaires désignés, y compris les personnes morales (associations caritatives...)* ».

La systématisation des consultations du RNIPP au cours des dernières années a également donné lieu à la découverte de nombreux contrats dénoués par décès dans lesquels les bénéficiaires étaient des associations caritatives.

⁴⁶ À ce titre, l'ACPR ne privilégie aucune solution ; les assureurs restent libres de s'organiser comme ils l'entendent pour atteindre le résultat qu'ils se sont fixés, dans le respect des dispositions du code des assurances.

⁴⁷ Paradoxalement, dans certains organismes d'assurance, le recours à des prestataires externes a pu faire baisser le taux d'apurement en raison des délais de traitement de certaines sociétés à la suite des difficultés à gérer le grand nombre de dossiers confiés.

⁴⁸ À la date de rédaction de ce rapport, cette disposition entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2016 n'était toujours pas opérationnelle même si les réflexions ont avancé entre la Direction générale des finances publiques, en charge du projet, et les assureurs.

⁴⁹ Extrait du courrier de l'ACPR à l'AFA : « *Les décisions de la Commission des sanctions de l'ACPR des 31 octobre 2014 et 19 décembre 2014 ont mis en évidence, à la suite des constatations des contrôles sur place réalisés par mes services, une problématique particulière s'agissant des associations caritatives qui ignorent le plus souvent qu'elles ont été désignées bénéficiaires et ne se manifestent pas auprès des assureurs pour solliciter le règlement des capitaux décès.*

Les associations caritatives dans la mesure où elles ignorent l'identité de la personne ayant stipulé à leur profit, ne sont pas non plus en mesure d'actionner le dispositif AGIRA 1 qui suppose de détenir un certificat de décès. Aussi, sont-elles largement tributaires de la bonne exécution des contrats par les assureurs vie aussi bien sur la prise de contact que sur le montant proposé [...]. De façon plus générale, il me paraît important que vos adhérents veillent à régler le plus rapidement possible les capitaux décès dus aux associations caritatives et ce, quand bien même ces dernières ne se manifesteraient pas spontanément auprès d'eux ».

3.4 Traitement des contrats dénoués par arrivée du terme (assurance vie et bons ou contrats de capitalisation)

Les contrôles ont révélé l'importance du stock de contrats échus par le terme et non réglés parfois depuis plusieurs décennies. En effet, le règlement de ces capitaux fait l'objet d'un encadrement moins précis que les capitaux versés en cas de décès. Dans ces contrats, le bénéficiaire au terme est en général le souscripteur lui-même. Les causes de cette situation de déshérence sont variées. À titre d'exemples, on peut citer :

- Le décès du souscripteur après l'arrivée du terme qui le conduit mécaniquement à ne pas solliciter la remise du capital au terme.
- L'oubli de la souscription du contrat par le souscripteur bénéficiaire, en particulier lorsque le contrat a été souscrit des décennies plus tôt et que les relevés de situation ne lui sont plus adressés depuis l'échéance du contrat.
- La croyance par le souscripteur que le contrat était d'une durée viagère ou s'est prorogé après terme.
- La défaillance de l'assureur dans l'identification des assurés décédés (garantie décès durant la durée du contrat) ou le traitement des courriers revenant NPAI / PND (avec parfois des taux de retour de près de 60 % dans les portefeuilles de certaines sociétés), de sorte que le souscripteur ne reçoit plus les relevés annuels d'information qui lui sont adressés.

Aucun traitement de ces stocks n'avait généralement été mis en œuvre par les assureurs. Les organismes contrevenaient ainsi à leur obligation générale d'exécution des contrats prévue à l'article 1134 du Code civil et plus précisément, en matière de contrats d'assurance, à l'article L. 113-5 du code des assurances⁵⁰. Les contrôles sur place et le plan d'actions « CNR 2014-2015 » ont conduit les sociétés à s'engager dans une démarche de traitement de ces stocks élevés de contrats en contactant les bénéficiaires dès lors que le contrat n'était pas atteint par la prescription trentenaire.

En 2015, les taux d'apurement de ce stock de contrats non réglés arrêté au 31 décembre 2014, allant parfois jusqu'à 70 %, traduisent cette prise de conscience des assureurs de la nécessité de traiter également cette catégorie de contrats⁵¹. Néanmoins, des progrès sont encore à réaliser sur le stock arrêté au 31 décembre 2014. En effet, le taux d'apurement est estimé en moyenne à 38 % pour les 28 sociétés du plan d'actions. De même, un grand nombre de contrats a été classé dans la catégorie « sans suite » par certains acteurs, sans nécessairement la mise en œuvre de diligences particulières.

La plupart des organismes se sont également engagés dans une démarche de règlement de leur stock de bons et contrats de capitalisation échus, dès lors qu'ils n'étaient pas au porteur⁵². Les efforts ont conduit à des règlements significatifs au cours des derniers exercices avec des taux d'apurement en 2015 allant jusqu'à près du tiers du stock arrêté au 31 décembre 2014.

3.5 Contrats collectifs de prévoyance

Les contrats collectifs de prévoyance principalement souscrits par les entreprises en faveur de leurs salariés et comportant des garanties décès ont le plus souvent été exclus des consultations du RNIPP jusqu'à très récemment par certains organismes. L'ACPR ayant demandé de soumettre ces portefeuilles de contrats au dispositif AGIRA 2, de manière rétroactive depuis 2009, un nombre important de décès a été également découvert sur ces catégories de contrats. Néanmoins, et de manière

⁵⁰ Sur ce point, dans la décision du 19 décembre 2014, la Commission des sanctions a considéré, sur le fondement de l'article L. 113-5 du code des assurances, que « cet article fonde l'obligation, pour l'assureur, de verser la prestation après la réalisation du risque ou à l'échéance du contrat et impose donc, à l'échéance d'un contrat d'assurance sur la vie à terme fixe, que l'assureur accomplisse les diligences nécessaires au règlement du capital, de manière à exécuter ses obligations contractuelles ».

⁵¹ D'après les organismes d'assurance, il est plus difficile de parvenir au règlement des contrats termes échus pour lesquels le contact avec le souscripteur a été perdu qu'au règlement des contrats dénoués par le décès de l'assuré.

⁵² Le bon de capitalisation au porteur a pu être cédé à une tierce personne ce qui rend pratiquement vaine toute initiative par l'assureur (cf. définitions en annexe 3). Les capitaux de cette gamme de contrats non réglés seront destinés à la CDC pour revenir *in fine* à l'Etat pour la grande partie d'entre eux si les porteurs ne se manifestent pas dans le délai de dix ans après le terme.

beaucoup plus généralisée que pour les contrats de type « épargne », les assureurs se sont parfois heurtés à l'absence d'information ou à des données incomplètes sur les adhérents ou affiliés rendant difficiles les recoupements avec le fichier des personnes décédées de l'INSEE.

3.6 Contrats collectifs de retraite

Les contrôles de l'ACPR ont également mis en lumière l'importance des stocks de contrats de retraite supplémentaire souscrits dans le cadre de l'entreprise non liquidés alors même que les bénéficiaires avaient déjà atteint l'âge moyen de départ à la retraite. Dans le domaine de la retraite collective, le suivi des clients est déterminant pour éviter que les prestations ne soient jamais liquidées, souvent par méconnaissance de leurs droits, et soient perdues pour les affiliés et adhérents.

Le document de « Questions / Réponses » de l'ACPR fournit un certain nombre de pistes aux assureurs pour éviter cette situation :

- Incitation des bénéficiaires des contrats collectifs de retraite à liquider leurs droits (ex. indication du droit à liquidation de retraite dans les relevés annuels de situation).
- Traitement des retours de courrier NPAI/PND (actualisation des adresses des adhérents / affiliés).
- Actions de récupération de l'identité et des coordonnées des salariés / de mise à jour des informations sur les adhérents/affiliés auprès des apporteurs/délégataires de gestion et des entreprises souscriptrices (en particulier afin de faciliter les consultations du RNIPP).
- Conservation des informations sur les clients par l'assureur conformément aux dispositions de l'article A. 342-5 du code des assurances (les informations doivent être à tout moment d'un accès facile).
- Actions de recherche des bénéficiaires des prestations en cas de décès/des prestations retraite.
- Mise en place de différents dispositifs d'information permettant de suivre les adhérents/affiliés :
 - au moment du départ de l'entreprise souscriptrice,
 - lorsque l'entreprise souscriptrice a changé d'adresse ou
 - lorsque l'entreprise souscriptrice a fait l'objet d'une liquidation judiciaire.
- En cas de résiliation des contrats (départ des salariés de l'entreprise) : soumission des contrats au RNIPP pour vérifier le décès de l'assuré pendant la période de validité du contrat.

Afin de répondre aux préoccupations de l'ACPR exprimées auprès de plusieurs assureurs, l'AFA a mentionné dans un nouvel engagement déontologique de juillet 2014 : « *Les entreprises s'engagent à attirer l'attention des entreprises souscriptrices sur la nécessité de contrôler que les adhérents de plus de 67 ans n'ayant pas fait valoir leurs droits au titre du contrat exercent toujours une activité* ».

S'il est effectivement opportun d'inciter les entreprises à contrôler la situation de leurs adhérents, l'âge de 67 ans auquel l'engagement faisait référence est apparu inadapté à l'Autorité ; l'âge moyen du départ à la retraite des Français étant actuellement d'environ 62 ans⁵³. Aussi l'engagement a-t-il été modifié en juillet 2015 et précise désormais : « *Les entreprises d'assurance s'engagent à attirer l'attention des adhérents qui ont atteint l'âge minimum de départ à la retraite sur la possibilité de faire valoir leurs droits au titre du contrat, par exemple à l'occasion des relevés annuels* ».

Pour plusieurs assureurs, les actions de mise en œuvre des dispositions légales sont rendues difficiles par le fait que les informations sur les clients sont parfois détenues exclusivement par des courtiers délégataires, ce qui peut faire obstacle ou retarder la consultation du RNIPP et a limité, par exemple, la mise en œuvre des garanties décès, en particulier la rente de réversion du conjoint⁵⁴. Les assureurs vie ont dû mener des actions de récupération des informations qui ne sont toutefois pas achevées et se

⁵³ <http://www.statistiques-recherches.cnnav.fr/age-de-depart-a-la-retraite.html>

Selon la CNAV, « *En 2014, l'âge moyen de départ à la retraite est de 62,3 ans : 61,9 ans pour les hommes et 62,6 ans pour les femmes* ».

⁵⁴ Néanmoins, les contrats collectifs de retraite supplémentaire ne prévoient pas toujours de contre-assurance décès en faveur d'une tierce personne.

poursuivront chez la plupart des assureurs en 2016. Pour l'avenir, le marché semble avoir pris conscience de la nécessité de conserver une connaissance individualisée des assurés de ces contrats collectifs, ce qui les a le plus souvent conduits à réviser leurs conventions de délégation.

3.7 Suivi des stocks de contrats non réglés

Les différents contrôles de l'ACPR ont mis en lumière un défaut dans le suivi des stocks de contrats non réglés. La Commission des sanctions de l'ACPR s'en est faite l'écho dans trois décisions⁵⁵. L'absence de liste des contrats d'assurance vie dénoués et comportant des montants non réglés a rendu d'autant plus difficile la détermination de l'étendue exacte des stocks. Les demandes de *reporting* de l'ACPR, dans le cadre de son plan d'actions, ont par conséquent conduit les sociétés concernées par ce manquement à identifier plus précisément leurs stocks de contrats non réglés. Cette démarche a contribué à augmenter significativement, en particulier dans les sociétés détenant les portefeuilles les plus anciens, les montants réels des contrats en déshérence.

La mise en œuvre de l'arrêté à venir prévoyant la remise d'un rapport annuel à destination de l'ACPR par chaque organisme d'assurance devrait conduire l'ensemble du marché à finaliser les travaux de recensement des contrats non réglés.

3.8 Revalorisation des capitaux décès

Pour les contrats souscrits avant 2009 qui correspondent à l'essentiel des stocks de contrats non réglés, de nombreux assureurs calculaient le capital à verser à la date du décès, sans revalorisation ultérieure. Cette pratique avait pour conséquence que les organismes conservaient l'intégralité du produit des sommes investies entre la date du décès et le règlement du capital susceptible d'intervenir plusieurs décennies plus tard. Dans ces circonstances, plus les défaillances des assureurs dans les processus d'identification des assurés décédés ou de recherche des bénéficiaires étaient anciennes, plus cette pratique de détermination du capital arrêté à la date du décès est préjudiciable aux bénéficiaires⁵⁶.

Les contrôles sur place et le plan d'actions de l'ACPR ont eu pour effet l'abandon de cette pratique par les sociétés du plan d'actions « CNR 2014-2015 » concernées⁵⁷. Cette évolution méthodologique était d'autant plus indispensable que la généralisation de la consultation du RNIPP et la fiabilisation des fichiers ont entraîné la découverte ces dernières années de centaines de milliers de décès anciens.

Par ailleurs, concernant les contrats souscrits depuis 2009 et l'introduction de la revalorisation *post mortem* prévue par la loi du 17 décembre 2007, la loi du 13 juin 2013 a prévu que le taux de revalorisation minimal du fonds en euros serait désormais fixé par décret. Depuis son communiqué de 2013 (cf. *supra*, partie 2.1 du rapport), l'ACPR n'a pas observé de manquement des assureurs en matière de revalorisation *post mortem* ; les procédures et les outils informatiques ayant été mis en place dans l'ensemble des organismes contrôlés.

⁵⁵ À titre d'illustration, la décision du 19 décembre 2014 a précisé : « *Considérant que la société a reconnu au moment du contrôle ne pas disposer des listes que les dispositions de l'article A. 342-6 du code des assurances, introduites par l'arrêté du 20 juin 1994 et entrées en vigueur le 1^{er} janvier 1995, imposent d'établir à la clôture de chaque exercice ; qu'en conséquence, elle a été dans l'incapacité de communiquer à la mission de contrôle des informations fiables et détaillées sur le montant des capitaux décès non réglés, même pour les exercices récents* ».

⁵⁶ À titre d'exemple, un capital décès de 350.000 € en 2014 ramené à 100.000 € uniquement parce que l'assureur ne s'est placé en situation de connaître le décès, survenu en 1985, qu'en 2014 en consultant le RNIPP. Ce faisant, l'assureur procède à la modification de la valeur du contrat alors même que le dernier relevé de situation a pu mentionner la somme de 350.000 € et que les frais sur encours ont été prélevés tous les ans jusqu'en 2014.

⁵⁷ Sur cette pratique, le rapport pour l'année 2014 du Médiateur de la FFSA publié le 9 novembre 2015 (pages 27 et 28) a indiqué : « *Face à la recrudescence des demandes de médiation relative à des contrats d'assurance vie en déshérence, j'ai estimé qu'il convenait de déterminer, sans attendre l'entrée en vigueur de la réglementation annoncée, les modalités de réparation du préjudice subi par les bénéficiaires. Après que j'eus examiné le bien-fondé et la pertinence des réclamations et saisi les sociétés d'assurance concernées, la plupart ont proposé une revalorisation du capital calquée sur la revalorisation qui aurait été appliquée au contrat si celui-ci était resté en vigueur, ce qui apparaît un minimum. Aussi ai-je estimé qu'au-delà de la simple revalorisation du capital se posait également la question de l'indemnisation du préjudice subi par les bénéficiaires du fait de l'indisponibilité des fonds. Il m'est apparu opportun de proposer une indemnisation complémentaire fondée sur l'élément objectif qu'est le taux d'intérêt légal simple à compter de la date du décès de l'assuré. Souhaitons que les litiges relatifs aux contrats d'assurance vie en déshérence soient circonscrits à l'année 2015* ».

3.9 Obligation de reversement à l'État des capitaux prescrits

À l'occasion de la loi du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2007, les dispositions de l'article L. 27 du code du domaine de l'État (loi du 25 juin 1920) ont été remplacées et complétées. En 2006, cette loi a ainsi intégré dans le CG3P la disposition selon laquelle « *les sommes dues au titre de contrats d'assurance sur la vie comportant des valeurs de rachat ou de transfert et n'ayant fait l'objet, à compter du décès de l'assuré ou du terme du contrat, d'aucune demande de prestation auprès de l'organisme d'assurance depuis trente années* » sont acquises à l'État puis reversées au Fonds de réserve des retraites⁵⁸.

Bien qu'anciennes, les dispositions du code du domaine prévoyant un reversement à l'État des sommes non réclamées après 30 ans n'ont pas été systématiquement appliquées par les assureurs⁵⁹ qui ont opté pour d'autres modalités d'affectation non prévues par le législateur : « *Les sommes non réclamées étaient, jusqu'à 2007, attribuées comme participations aux bénéfices techniques à la mutualité des autres assurés* »⁶⁰ (le rapport du Sénat du 17 avril 2014⁶¹ et la décision de la Commission des sanctions du 19 décembre 2014 se sont également faits l'écho de cette pratique *contra legem*).

Néanmoins, si les contrôles ont effectivement mis en lumière que la conversion de « *sommes non réclamées* » en « *bénéfices techniques* » a pu être mise en œuvre par plusieurs sociétés avant 2007, il semble que les capitaux non réglés (décès et termes), chez la majorité des assureurs vie, restaient dans les comptes des sociétés, essentiellement en provisions mathématiques, en raison principalement du défaut d'enregistrement dans les systèmes d'information du point de départ de la prescription de trente ans.

Pour la période postérieure à 2007, l'ACPR a observé que plusieurs assureurs contrôlés n'avaient pas reversé en tout ou partie les capitaux prescrits à l'État, en violation des articles L. 114-1 du code des assurances (prescription trentenaire) et L. 1126-1 du CG3P. En règle générale, cette obligation légale n'avait pas donné lieu à la mise en place d'une procédure juridique et technique spécifique permettant le reversement dans les conditions prévues par la loi et les textes d'application⁶².

⁵⁸ Selon l'ACPR, le législateur n'a jamais créé un régime exorbitant de droit commun pour l'assurance vie. En réalité, la LFSS pour 2007 a prévu un simple changement d'affectation de bénéficiaire des capitaux prescrits (Fonds de réserve des retraites). La LFSS pour 2011 a réorienté les capitaux atteints par la prescription trentenaire vers le Fonds de solidarité vieillesse.

⁵⁹ À l'issue de ses travaux (1997-2000), la mission Mattéoli avait fait le même constat qui a donné lieu à la recommandation n°19 : « **Prescription et déshérence.** L'enquête de la Mission a montré que, comme les lois de 1895 et 1935 pour la CDC, celle de 1920 sur la prescription des avoirs déposés était inégalement appliquée pour plusieurs raisons. D'une part, la non-application de la loi ne fait pas l'objet d'un contrôle de la part du ministère des Finances. D'autre part, la loi comporte des ambiguïtés, notamment en ce qui concerne le statut des valeurs étrangères. Enfin, le statut juridique des coffres est ambigu et autorise des pratiques diverses. **Les règles de la prescription et leur application doivent donc être réexaminées. De même, les archives relatives aux contrats d'assurance tombés en déshérence doivent être mieux conservées afin de préserver les droits des assurés** ».

⁶⁰ http://www.ffsa.fr/sites/jcms/fn_53045/fr/contrats-d-assurance-vie-non-reclames-corrigeons-les-idees-faussees?cc=fn_7348

http://www.ffsa.fr/sites/jcms/fn_40340/fr/une-mesure-confiscatoire-pour-les-assures-vie?cc=fn_7326

⁶¹ Le rapport de la Commission des Finances du Sénat du 17 avril 2014 a rappelé l'illégalité de cette approche : « *La Cour des comptes a observé que cette dernière disposition (l'article L. 1126-1 du CG3P sur la prescription trentenaire) n'a été que très peu appliquée par les assureurs, qui ont parfois affecté, sans fondement légal, les sommes non réglées aux bénéfices des contrats, dont l'essentiel du montant est redistribué à la communauté des assurés* ». Le rapport ajoute : « *La réponse ministérielle du 14 février 2008 à une question écrite de notre collègue sénateur Catherine Procaccia admet que, pour les contrats souscrits et dénoués avant l'entrée en vigueur de la loi n° 2006-1640 du 21 décembre 2006 qui a affecté les capitaux prescrits au fonds de réserve des retraites, l'obligation de transfert des sommes dues au terme de la prescription trentenaire ne s'applique que « dans la mesure où la prestation n'a pas encore été payée, réclamée ou distribuée sous forme de participation aux bénéfices ».* Cette tolérance de l'administration, qui n'a pas de valeur légale, est destinée à ne pas contraindre les assureurs à verser à nouveau une prestation prescrite dès lors qu'elle a déjà donné lieu à un versement, notamment sous forme de participation au bénéfice, **même en infraction avec la loi**. Il reste que les bénéfices financiers et techniques réalisés sur un contrat ne sont redistribués qu'à hauteur respectivement de 85 % et 90 %.

⁶² De même, il a pu être observé d'autres pratiques au préjudice des intérêts de l'État. En effet, dans plusieurs dossiers, la clause bénéficiaire désignait les héritiers du défunt. Des travaux effectués par des généalogistes missionnés par le notaire en charge de la succession avaient constaté l'absence d'héritiers. Dans ces circonstances, le capital, conformément à l'article L. 132-11 du code des assurances, doit être versé à la succession. Or, à défaut de descendants, d'ascendants et de collatéraux jusqu'au 6^{ème} degré, c'est l'État qui recueille la succession conformément aux dispositions de l'article 539 du Code civil, et ce, sans attendre la prescription trentenaire. L'ACPR a observé que les règlements n'avaient pas été effectués.

Les contrôles sur place et le plan d’actions « CNR 2014-2015 » ont été l’occasion de remédier à ces défaillances en conduisant, le cas échéant, à l’établissement d’une procédure décrivant les modalités de mise en œuvre des dispositions légales de reversement à l’État⁶³.

Par ailleurs, la suppression des critères restrictifs des consultations du RNIPP et les premiers effets de la fiabilisation ont permis d’identifier, au cours des dernières années, de nombreux contrats atteints par la prescription trentenaire sans avoir à donner lieu à recherche des bénéficiaires en raison de l’ancienneté de la survenance du décès⁶⁴.

L’évolution des sommes reversées à l’État par les 28 sociétés du plan d’actions illustre ce phénomène qui est cependant resté d’une ampleur limitée (près de 13 millions d’euros reversés à l’État en 2016).

Graphique n°3
Reversement à l’État depuis 2008 des capitaux prescrits des 28 sociétés du plan d’actions (en millions d’euros)

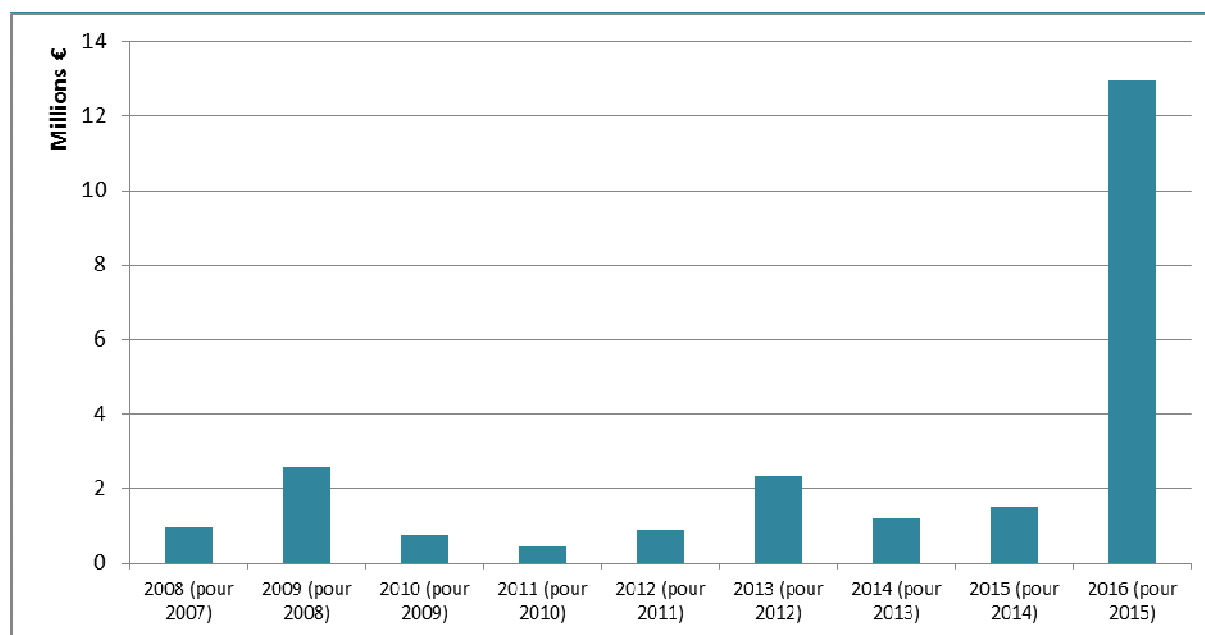


Tableau n°6
Détail des reversements à l’État par les 28 sociétés du plan d’actions (en millions d’euros)

En millions d’euros	2008 (pour 2007)	2009 (pour 2008)	2010 (pour 2009)	2011 (pour 2010)	2012 (pour 2011)	2013 (pour 2012)	2014 (pour 2013)	2015 (pour 2014)	2016 (pour 2015)
Capitaux décès	0,6	0,2	0,4	0,2	0,7	2	0,7	1	7,7
Capitaux termes	0,3	2,3	0,3	0,2	0,1	0,3	0,5	0,5	5,3
Total	0,9	2,5	0,7	0,4	0,8	2,3	1,2	1,5	13

⁶³ La pratique de certains organismes de désigner, dans les clauses bénéficiaires standards, l’assureur en qualité de bénéficiaire subséquent du capital décès (en deuxième ou troisième rang après le conjoint et les enfants) pour limiter les investigations ultérieures (éviter la recherche des héritiers) et contourner les règles de reversement à l’État ou à la CDC, a donné lieu à des courriers d’intervention de l’ACPR en 2015.

⁶⁴ À cette occasion, certains organismes ont décidé de verser les capitaux prescrits à l’État et de verser une somme équivalente aux bénéficiaires désignés par le souscripteur afin que les bénéficiaires ne soient pas pénalisés par les manquements de l’assureur en termes de suivi des clients et d’identification des assurés décédés.

3.10 Mesures préventives (devoir de conseil et suivi des clients)

Les contrôles de l'ACPR ont mis en évidence, à de nombreuses reprises, un manquement de l'assureur à son devoir de conseil sur la rédaction et l'actualisation de la clause bénéficiaire des clients. Or, l'imprécision de certaines clauses bénéficiaires entraîne *de facto* des difficultés en matière de recherche des bénéficiaires. Sur ce sujet, le Parlement avait attiré l'attention des professionnels dès 2007⁶⁵.

D'une manière générale, si l'assureur considère que la clause bénéficiaire qui lui est présentée ne lui permettra pas de régler ultérieurement le capital, il lui appartient de suggérer au souscripteur de compléter la clause bénéficiaire afin de faciliter les opérations futures de règlement du contrat.

À cet égard, les contrôles sur place et le plan d'actions de l'ACPR ont permis l'amélioration des pratiques qui concourent à la prévention de la déshérence. Les organismes d'assurance ont ainsi lancé des actions de sensibilisation des personnels concernés à la rédaction et à l'actualisation des clauses bénéficiaires, du contrôle de l'exhaustivité des données recueillies lors de la souscription, de revue des stocks de contrats non dénoués afin d'identifier les clauses bénéficiaires problématiques (pour inciter le souscripteur en vie à compléter la clause), de promotion d'une culture « clients/conformité » dans les *back office*, de refonte des procédures et de systématisation de consignes concernant le suivi des clients, notamment par la mise en place de processus de traitement des courriers revenant NPAI / PND. Ce suivi des clients⁶⁶ est d'autant plus important en assurance vie que la relation s'inscrit par définition dans le long terme.

3.11 Situation actuelle du marché, travaux en cours et difficultés rencontrées sur certains points particuliers

3.11.1. Une large mobilisation des assureurs vie

Si plusieurs organismes accusent encore un certain retard dans la mise en œuvre des différentes dispositions légales, l'essentiel du marché paraît s'être désormais placé en ordre de marche en mobilisant les moyens adéquats. En toute hypothèse, les montants globaux réglés annuellement depuis 2009 au titre des capitaux décès et des capitaux termes attestent d'une forte implication ces dernières années (plus de 32 milliards d'euros réglés en 2015 contre 25 milliards d'euros en 2012).

⁶⁵ Dans son rapport du 17 avril 2014, la Commission des Finances du Sénat a également insisté sur la délivrance d'un conseil adapté à l'occasion de la rédaction de la clause bénéficiaire en rappelant que l'obligation de conseil perdurait durant toute la vie du contrat : « *Comme l'avait souligné notre ancien collègue Henri de Richemont dans son rapport [rapport du Sénat du 30 octobre 2007], les dispositions relatives aux contrats d'assurance vie en déshérence ne donneront « des résultats probants à moindre coût pour l'assureur que si ce dernier a correctement conseillé le stipulant dans la rédaction de la clause bénéficiaire figurant au contrat ».* Ce conseil constitue d'ailleurs une obligation pour l'assureur ». Ce document ajoute dans un encadré spécifique intitulé : « *Le devoir de conseil de l'assureur en matière de désignation des bénéficiaires d'un contrat d'assurance sur la vie* » : « *La réponse ministérielle du 23 juillet 2009 à une question de notre collègue député Marc Laffineur rappelle que « l'article L. 132-9-1 du code des assurances prévoit que le contrat comporte une information sur les conséquences de la désignation du ou des bénéficiaires et sur les modalités de cette désignation » et indique qu'il « appartient à l'assureur de veiller à la parfaite adéquation entre les mentions figurant dans la clause bénéficiaire et les objectifs poursuivis par le souscripteur lors de la conclusion du contrat afin d'éviter toutes difficultés ultérieures ». Il faut préciser que le professionnel de l'assurance doit conseiller son client lors de la souscription du contrat mais également pendant toute la durée de ce dernier. La décision de la Cour d'appel de Paris du 8 octobre 2013 donne un exemple d'application de ce principe ».*

⁶⁶ La **permanence du suivi des clients** nécessaire à la « *connaissance actualisée* » de la clientèle pendant toute la durée de la relation d'affaire est prévue, pour la banque et l'assurance, par les dispositions de l'article L. 561-6 du code monétaire et financier.

Graphique n°4
Montant global des règlements des capitaux en cas de décès ou à terme depuis 2009 des 28 sociétés du plan d’actions (en millions d’euros)

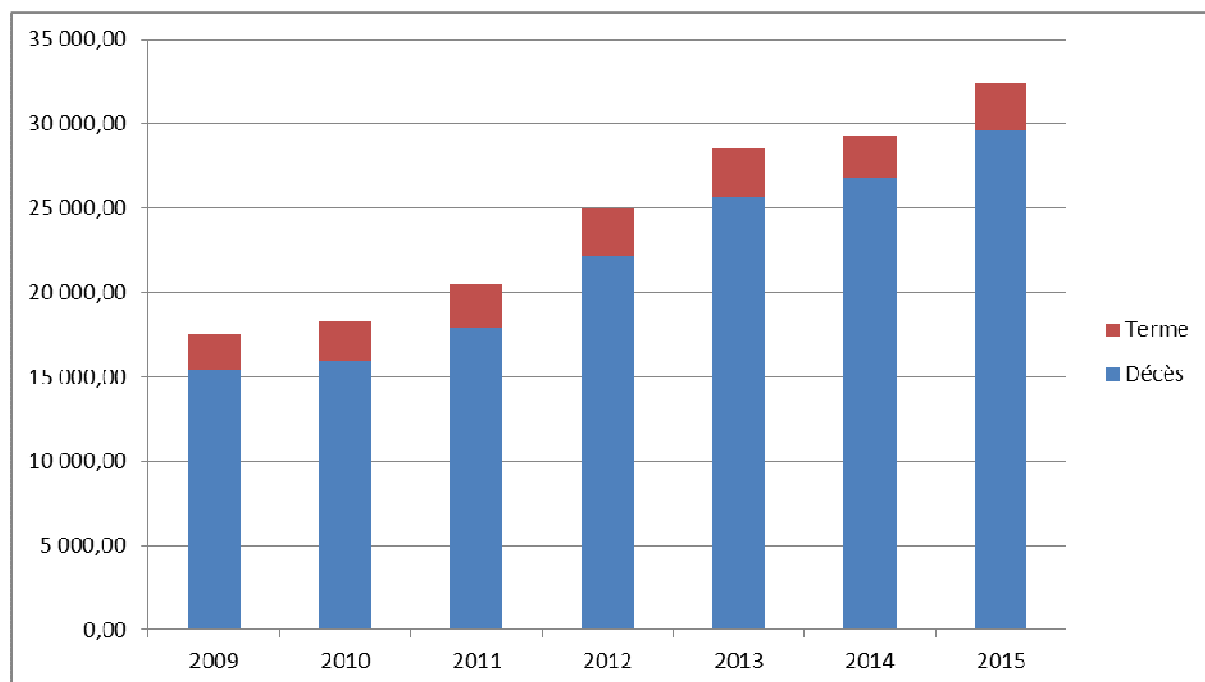


Tableau n°7
Détail des règlements des capitaux en cas de décès et à terme depuis 2009 des 28 sociétés du plan d’actions (en milliards d’euros)

En milliards d’euros	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Capitaux en cas de décès	15,3	16	17,9	22,2	25,7	26,8	29,6
Capitaux à terme	2,7	2,3	2,6	2,8	2,8	2,4	2,8
Total	18	18,3	20,5	25	28,5	29,2	32,4

Au-delà de l’apurement nécessaire des stocks de contrats non réglés, l’enjeu est bien de pérenniser le dispositif de traitement des contrats d’assurance en mettant en place des mesures et une organisation qui permettront de s’assurer que le flux des nouveaux contrats dénoués par le décès ou le terme sera réglé aux bénéficiaires conformément aux exigences de la loi. Autrement dit, les assureurs doivent se mettre en situation d’éviter que des stocks de contrats non réglés se reconstituent.

Comme indiqué *supra* (cf. partie 3.2.3. du rapport), les travaux des assureurs vie ne sont pas achevés (fiabilisation, recherche, etc.) mais les résultats d’ores et déjà obtenus au cours des deux derniers exercices permettent d’être raisonnablement optimistes pour les exercices à venir.

3.11.2. Difficultés pratiques auxquelles sont confrontés les assureurs

Certaines difficultés pratiques et opérationnelles subsistent. Il apparaît utile de les mentionner pour présenter la situation de manière aussi exacte que possible :

- Pour certains assurés « canoniques » (présomption élevée de décès après 115 ans) au regard de la date de naissance enregistrée dans les systèmes d'information, l'assureur n'est parfois pas en mesure de rapporter la preuve du décès⁶⁷ et n'a pas pu obtenir le certificat de décès. Cette situation est d'autant plus problématique que l'article L. 132-27-2 du code des assurances prévoit que le délai de 10 ans à compter duquel les capitaux non réglés peuvent être déposés à la CDC commence à courir « *à compter de la date de prise de connaissance par l'assureur du décès de l'assuré* ». Dans ces conditions, et dans la mesure où les assurés sont susceptibles de demeurer « en vie » dans les bases clients sans limitation de durée, ce délai de 10 ans pourrait ne jamais être atteint et l'assureur contraint de conserver les capitaux. De la même manière, en cas de disparition de l'assuré, il n'y a pas nécessairement de déclaration judiciaire de décès à la demande de la famille ou du procureur de la République. Dans cette situation, l'assureur sera également conduit à conserver les capitaux sans limitation de durée.
- Les mairies et les notaires peuvent parfois tarder à répondre aux sollicitations de communication des assureurs (à savoir, respectivement, les demandes de certificats de décès et les demandes de coordonnées des bénéficiaires).
- Les assureurs vie sont confrontés à l'engorgement des prestataires spécialisés dans la recherche (enquêteurs privés ou généalogistes), ce qui a pu conduire à allonger les délais de traitement des dossiers.
- La Poste ne signale pas systématiquement, s'agissant des courriers simples, les retours « NPAI » ou « PND »⁶⁸.
- Les assureurs opérant en France sous le régime de libre prestation de services, bien que tenus de respecter les dispositions de l'article L. 132-9-3 du code des assurances, ne peuvent pas avoir accès au RNIPP via AGIRA 2 à défaut de pouvoir adhérer à une association professionnelle française⁶⁹.
- Les assureurs vie n'ont pas accès au NIR (« Numéro d'inscription au répertoire », autrement dit le numéro de Sécurité sociale), qui est attribué à toute personne née en France inscrite au RNIPP⁷⁰.
- Il n'existe à ce jour aucun mécanisme pour les assureurs permettant de vérifier auprès de la Sécurité sociale que l'affilié a liquidé sa retraite de base afin d'inciter le client concerné à liquider sa retraite supplémentaire.
- À ce jour, les assureurs ne sont pas en mesure d'intégrer dans leurs modalités de recherches des bénéficiaires le dispositif d'interrogation de l'administration fiscale prévu par la loi du 13 juin 2014, celui-ci n'étant pas encore opérationnel.

⁶⁷ Si 97,1 millions de personnes sont inscrites au répertoire, le RNIPP n'est pas exhaustif. En effet, les décès survenus avant 1972 et les décès des personnes nées à l'étranger qui n'ont pas demandé à bénéficier des organismes de sécurité sociale ne figurent pas dans le répertoire. Enfin, les décès à l'étranger d'un ressortissant français ne sont pas enregistrés s'ils n'ont pas donné lieu à transcription au consulat.

⁶⁸ Les courriers simples ne sont pas nécessairement retournés à l'assureur par les services postaux. À titre d'illustration, un assureur ayant effectué un test d'envoi par lettre recommandée avec accusé de réception (LRAR) à un large échantillon de bénéficiaires ne répondant pas à une lettre simple de proposition de versement de capital au terme a observé qu'en définitive 90 % des LRAR sont revenues en « pli non distribué » (adresse inconnue), ce qui n'avait pas été le cas avec le courrier simple précédent non retourné en « pli non distribué ».

⁶⁹ Dans ces situations, l'ACPR considère que ces assureurs étrangers intervenant en France doivent attirer l'attention des souscripteurs sur cette impossibilité à consulter le RNIPP qui conduit à accroître fortement le risque de déshérence des contrats d'assurance vie. Il convient également de noter que ces assureurs étrangers peuvent mettre en place des moyens alternatifs comme des certificats de vie adressés annuellement aux assurés.

⁷⁰ Dans son rapport de juin 2013, la Cour des comptes préconisait d'« *autoriser, après avis de la CNIL, l'utilisation du NIR par les assureurs* » pour les consultations du RNIPP. En effet, l'utilisation de ce numéro permettrait des recoupements fiables avec le RNIPP et limiterait les cas d'homonymies. Le NIR semble utile afin de faciliter le suivi des souscripteurs dans la mesure où ce numéro d'identification unique permet de cibler une personne de manière certaine. En outre, les assureurs pourraient avoir accès à des coordonnées actualisées, ce qui pourrait potentiellement faciliter et accélérer les règlements des capitaux/prestations.

4 ÉVOLUTION DE L'ENCOURS DES CONTRATS NON RÉGLÉS

4.1 Évaluations antérieures à 2014 de l'encours des contrats non réglés

Dans son rapport de juin 2013, la Cour des comptes révélait certaines des erreurs méthodologiques (cf. pages 100 à 106 du rapport) entachant les précédentes estimations - communiquées par la profession et reprises dans les rapports du Gouvernement⁷¹ - allant, selon les années, de 700 millions d'euros à 1 milliard d'euros. La Cour des comptes, sur la base des éléments chiffrés déclarés par les assureurs, proposait alors sa propre évaluation (2,76 milliards d'euros pour l'année 2011) en émettant à cette occasion un certain nombre de réserves lui permettant de conclure à une « *estimation basse* » des capitaux non réglés.

La Commission des finances du Sénat, de son côté, a publié, dans son rapport du 17 avril 2014, la première évaluation proposée en février 2014 par l'ACPR, à savoir 4,6 milliards d'euros pour l'année 2012, sur la base des réponses obtenues en 2013 au « *Questionnaire protection de la clientèle* ».

Cette évaluation de l'ACPR était assortie de plusieurs réserves laissant penser que les chiffres réels étaient sensiblement plus élevés : « *Ces données sont des données au 31 décembre 2012. Elles couvrent une grande partie du marché de l'assurance-vie (les organismes ayant répondu représentent 95 % de parts de marché en montant de provisions mathématiques). Par ailleurs, ces chiffres doivent être interprétés avec la plus grande précaution :*

- *les chiffres annoncés correspondent à des montants auto-déclaratifs qui ont pu donner lieu à des erreurs ou des oublis, comme l'ACPR a pu parfois le constater ;*
- *un nombre non négligeable d'organismes a indiqué avoir zéro euros de stock de contrats non réglés (30 % s'agissant des capitaux décès, 55 % s'agissant des contrats à terme fixe) ;*
- *certains organismes ont mis en place des critères de sélection et d'exclusion pour les consultations du RNIPP - ce qui a pour conséquence de minorer parfois fortement le stock de décès identifiés ; d'autres raisons plus techniques liées au mode de consultation peuvent aussi aboutir à écarter une part significative du portefeuille (ex. utilisation du nom de femme mariée alors que le RNIPP ne connaît que le nom de naissance) ;*
- *au demeurant, le RNIPP est un fichier incomplet des personnes décédées (ex. absence des personnes décédées avant 1972) ;*
- *enfin, on notera que les questions ne portaient pas sur les capitaux et prestations non réglés des contrats de prévoyance ou de retraite collective ni des bons et contrats de capitalisation ».*

4.2 Évolution des estimations des capitaux en déshérence (hors retraite)

Les estimations de la Cour des comptes incluaient l'ensemble des catégories d'assurance vie, y compris les « *contrats collectifs de retraite dans le cadre de l'assurance vie* ». Néanmoins, la partie correspondante des contrats collectifs de retraite n'incluait pour ainsi dire qu'un montant limité de stocks de contrats de retraite⁷².

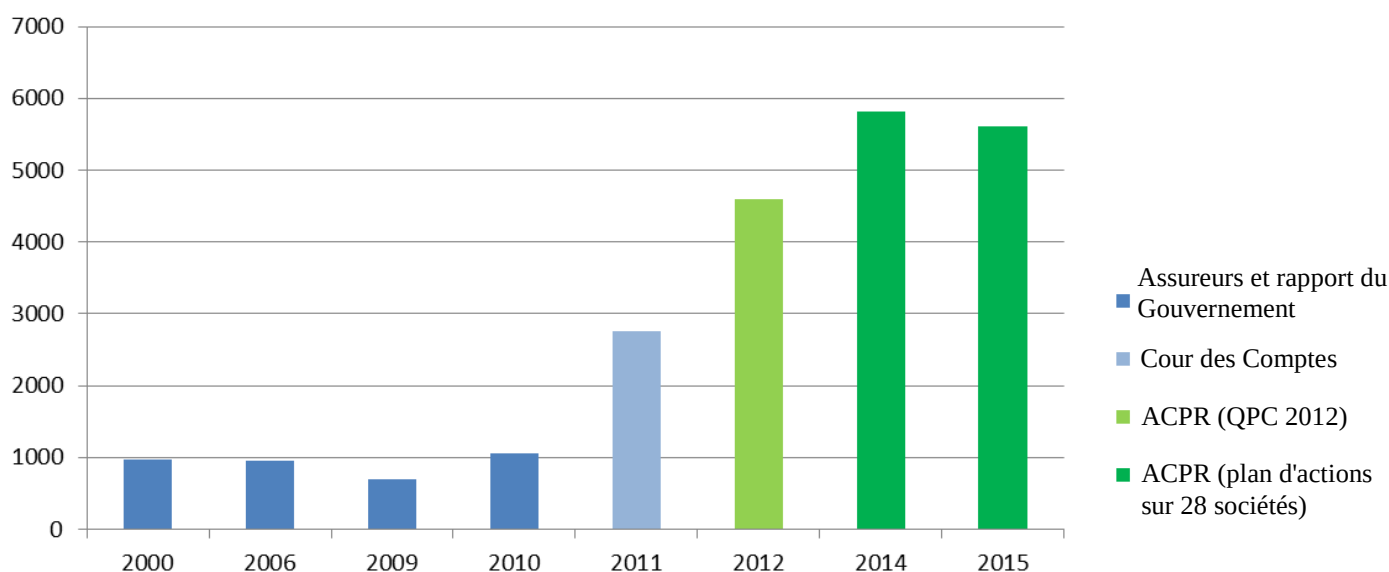
En revanche, les estimations publiées par la Commission des finances du Sénat portaient exclusivement sur les capitaux décès et les capitaux termes de 95 % du marché (hors contrats de retraite et bons et contrats de capitalisation). Les critères liés à la durée écoulée depuis le dénouement étaient également variables, selon les méthodes retenues.

Malgré ces variations de méthodes, ces estimations peuvent être comparées aux estimations de l'ACPR pour 2014 et 2015 portant sur les contrats d'assurance individuels et collectifs dénoués par le décès depuis plus d'un an et ceux dénoués par le terme et les contrats de capitalisation dénoués et non réglés depuis plus de 6 mois (chiffres portant sur 90 % du marché).

⁷¹ Cf. rapports au Parlement du Gouvernement « *relatif aux contrats d'assurance vie non réclamés* » de juin 2009 et août 2010.

⁷² Cf. pages 136 à 139 du rapport de la Cour des comptes sur « *Les avoirs bancaires et les contrats d'assurance vie en déshérence* » et page 201 pour le détail.

Graphique n°5
Estimation du montant des capitaux en déshérence en assurance vie hors retraite
(en millions d'euros)



L'augmentation des estimations traduit les résultats de la systématisation des travaux de recensement des contrats en déshérence et d'identification des assurés décédés.

4.3 Détails des différents stocks de contrats non réglés au 31 décembre 2014 et au 31 décembre 2015

Si le plan d'actions de l'ACPR a permis à l'Autorité d'obtenir des éléments chiffrés, il convient de souligner qu'elle s'est parfois heurtée, au cours de ses investigations, à des informations incomplètes ou fluctuantes de la part de certains assureurs qui ont été finalement conduits à réévaluer, au fil des travaux de recensement, leurs stocks de contrats non réglés, parfois de manière très significative.

4.3.1 Méthodologie, critères et indicateurs de l'ACPR

Les critères de déshérence retenus par l'ACPR sont définis *supra* (cf. partie 1.1.2 du rapport). Par ailleurs, le détail des informations sur les différents stocks de contrats non réglés des 28 sociétés du plan d'actions « CNR 2014-2015 » figure en annexe 5.

L'ACPR appelle toutefois l'attention sur les limites des estimations fournies dans ce rapport, et notamment sur les facteurs suivants, susceptibles de conduire à une sous-estimation des stocks de contrats non réglés :

- Malgré sa vigilance, l'ACPR n'écarter pas la possibilité que des portefeuilles de contrats non réglés aient pu être omis, en particulier s'agissant de portefeuilles anciens de plusieurs organismes d'assurance ou de contrats collectifs, les assureurs n'ayant pas encore « rapatrié » l'intégralité des données clients sur ces contrats de prévoyance ou de retraite supplémentaire (nom, date de naissance, etc.). L'ACPR rappelle en outre que les éléments chiffrés obtenus dans le cadre de son plan d'actions sont principalement déclaratifs⁷³.

⁷³ À l'exception de plusieurs sociétés pour lesquelles les montants, à la demande de l'Autorité, ont été vérifiés par les commissaires aux comptes.

- Certains assureurs ont mis en place, par le passé, des mécanismes de reversement dans les « bénéfiques techniques » de capitaux non réglés en retenant des durées courtes de « prescription » qui ont contribué à réduire le nombre de contrats en déshérence⁷⁴.
- Selon la définition retenue par l'ACPR, les contrats dénoués par décès n'entrent dans la catégorie des contrats en déshérence qu'un an après la connaissance du décès par l'assureur. Les nombreux contrats d'assurés dont le décès a été identifié par les assureurs en 2015, grâce à une meilleure utilisation du dispositif AGIRA 2⁷⁵, ne seront vraisemblablement pas tous réglés dans le délai d'un an. Une grande partie viendra donc accroître en 2016, les stocks recensés par l'ACPR à fin 2015.
- De même, comme indiqué plus haut dans le rapport, les travaux de fiabilisation complémentaires des bases de clients conduiront, selon toute probabilité, à la découverte de plusieurs milliers, voire dizaines de milliers de décès supplémentaires. Les contrats correspondants, dont le dénouement n'est pas encore révélé, ne figurent naturellement pas dans le décompte présenté ici.

4.3.2 Évolution des stocks 2014 des 28 sociétés du plan d'actions en 2015 (hors retraite)

Tableau n°8
Évolution des stocks de capitaux en déshérence au 31 décembre 2014 sur un an
(en millions d'euros)

En millions d'euros	Stock de capitaux en déshérence arrêté au 31 décembre 2014	Règlements intervenus en 2015 sur le stock arrêté au 31 décembre 2014	Nouvelles entrées en 2015	Stock de capitaux en déshérence arrêté au 31 décembre 2015
Capitaux décès (« épargne » et contrats collectifs)	3.015	1.295	1.221	2.941
Capitaux décès des contrats d'épargne	2.690	1.110	1.121	2.701
Capitaux décès des contrats collectifs	325	185	99	239
Capitaux termes (« épargne » et bons et contrats de capitalisation)	2.698	586	371	2.483
Capitaux termes des contrats d'épargne	1.086	411	170	845
Bons et contrats de capitalisation	1.612	175	201	1.638
Total	5.713	1.881	1.592	5.424

La relative stabilité des stocks de contrats en déshérence s'expliquent par deux phénomènes qui se compensent :

- D'une part, une politique plus active de recherche des bénéficiaires et de règlement, qui a conduit, en 2015, à régler près de 1,9 milliard d'euros aux bénéficiaires de contrats en déshérence
- D'autre part, l'entrée dans les stocks en 2015 de nombreux contrats identifiés comme dénoués durant l'exercice 2014. Ce phénomène de « reconstitution » des stocks, observable chez un grand nombre d'assureurs, peut s'expliquer par :

⁷⁴ La décision de la Commission des sanctions de l'ACPR du 19 décembre 2014 mentionne par exemple une somme de 114 millions d'euros à ce titre pour une société d'assurance.

⁷⁵ 1,7 milliard d'euros de capitaux décès à régler selon les informations de l'AGIRA.

- un meilleur suivi des stocks,
- l'élargissement, en 2014, du périmètre de consultation du RNIPP à l'ensemble des portefeuilles de contrats et
- les premiers effets de la fiabilisation des données avant les consultations du RNIPP.

Cette évolution des stocks des organismes témoigne de l'efficacité des actions menées pour révéler les stocks de contrats non réglés. Ces chiffres apparaissent donc encourageants dans la mesure où la révélation des stocks est un préalable indispensable à leur apurement.

Pour les raisons déjà évoquées *supra* (cf. partie 4.3.1 du rapport), ce phénomène d'augmentation des stocks de contrats en déshérence nouvellement identifiés a une forte probabilité de se poursuivre en 2016, voire en 2017 (détection de nouveaux décès en 2015 aboutissant à un classement en déshérence en 2016, effet des travaux de fiabilisation engagés sur les différents portefeuilles de contrats sur l'identification de nouveaux décès en 2016).

4.3.3 Taux de règlement des différents stocks (hors retraite)

Les taux moyens de règlement sur les stocks de contrats en déshérence, arrêtés au 31 décembre 2014 pour les 28 sociétés du plan d'actions, sont les suivants :

- **41 %** sur les capitaux décès des contrats de type « épargne » pour 1,1 milliard d'euros (soit 114.960 contrats et 38 % du total des contrats concernés).
- **57 %** sur les capitaux décès des contrats collectifs pour 185 millions d'euros (soit 13.163 contrats et 49 % du total des contrats concernés).
- **38 %** sur les capitaux termes pour 411 millions d'euros (soit 187.064 contrats et 24 % du total des contrats concernés).
- **11 %** sur les bons et contrats de capitalisation pour 175 millions d'euros (soit 67.944 contrats et 17 % du total des contrats concernés).

La répartition des sociétés selon les taux de règlement des différentes catégories de contrats peut être retracée comme suit.

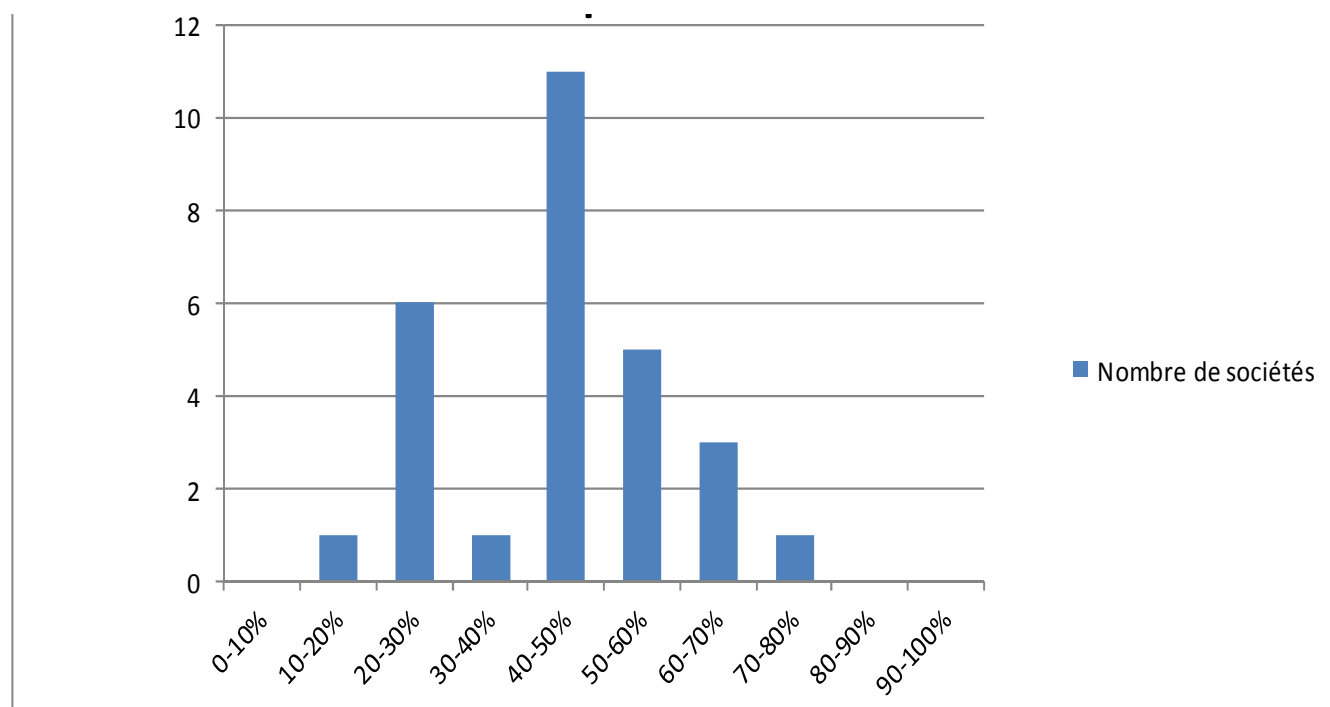
❖ Taux de règlement des capitaux décès (« épargne » et contrats collectifs)

Les deux tiers des sociétés du plan d'actions ont réglé, en 2015, plus de 40 % de leur stock identifié de contrats en déshérence dénoués par décès : la majorité d'entre eux se concentre dans la tranche de règlement 40 %-50 %, donnant une estimation des résultats que l'on peut attendre dès la première année d'une mise en œuvre de processus structurés de recherche et de règlement des bénéficiaires. Quatre assureurs vie ont traité leur stock avec plus d'efficacité, avec des taux de règlement situés entre 60 % et 80 % dont un organisme, qui a mobilisé d'importants moyens dans le traitement des décès des contrats individuels et collectifs, affiche un taux de règlement de près de 75 %. À l'inverse, un assureur présente une situation problématique avec un taux d'apurement des capitaux décès de 14 %.

Tableau n°9
Répartition des 28 sociétés du plan d'actions selon leur taux de règlement des capitaux décès en déshérence

Taux de règlement des capitaux décès	0 % - 10 %	10 % - 20 %	20 % - 30 %	30 % - 40 %	40 % - 50 %	50 % - 60 %	60 % - 70 %	70 % - 80 %	Plus de 80 %
Nombre de sociétés concernées	0	1	6	1	11	5	3	1	0

Graphique n°6
Répartition des 28 sociétés du plan d’actions selon leur taux de règlement des capitaux décès en
déshérence



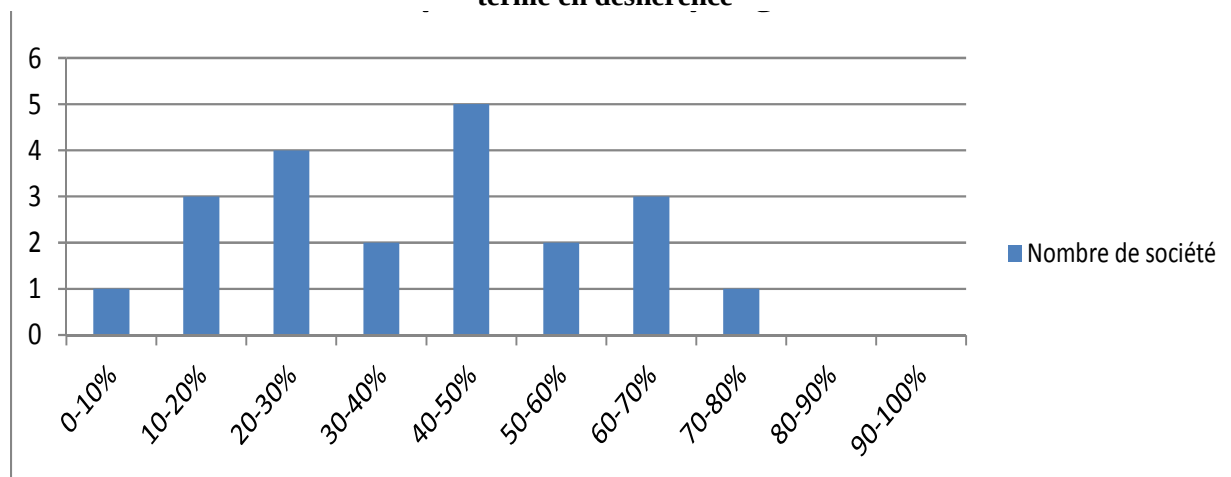
❖ Taux de règlement des contrats d’assurance vie dénoués par le terme

Les taux de règlement des contrats dénoués par le terme traduisent en général l’étendue des moyens mis en œuvre par chacune des 21 sociétés du plan d’actions concernées par cette catégorie de contrats à échéance fixe.

Tableau n°10
Répartition des sociétés selon leur taux de règlement des capitaux des contrats dénoués par le
terme

Taux d’apurement des capitaux termes	0 % - 10 %	10 % - 20 %	20 % - 30 %	30 % - 40 %	40 % - 50 %	50 % - 60 %	60 % - 70 %	70 % - 80 %	Plus de 80 %
Nombre de sociétés concernées	1	3	4	2	5	2	3	1	0

Graphique n°7
Répartition des sociétés selon leur taux de règlement des contrats d'assurance vie dénoués par le terme en déshérence



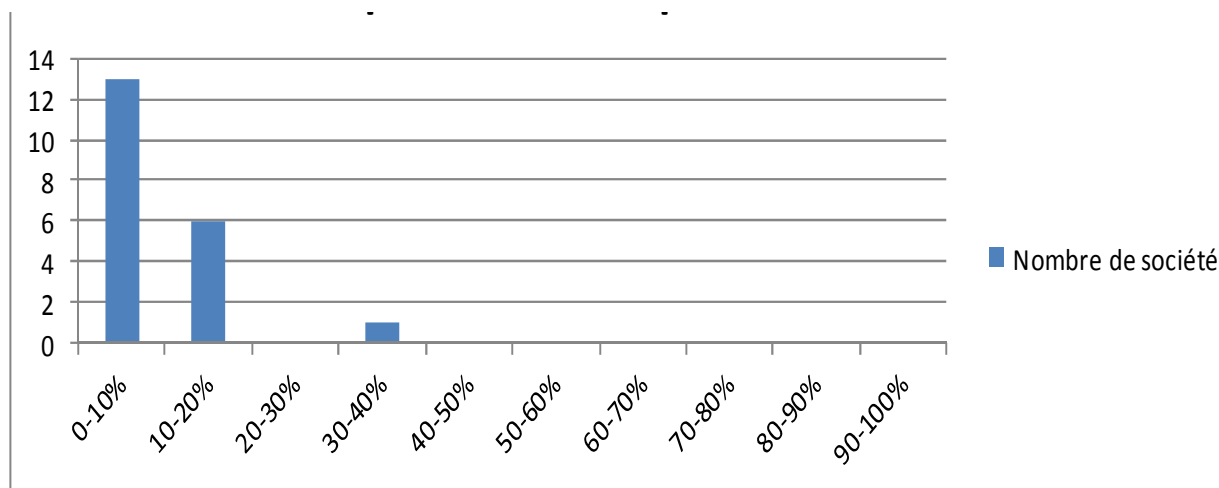
❖ Taux de règlement des bons et contrats de capitalisation

Comme indiqué *supra*, la situation des bons et contrats de capitalisation est particulière car l'assureur ne peut prendre contact avec le client pour proposer le règlement que si le contrat est nominatif. Or, les stocks de bons et contrats dénoués par le terme et non réglés sont principalement constitués de bons au porteur. Cette situation explique les taux d'apurement relativement faibles de cette catégorie de contrats pour les 20 assureurs du plan d'actions concernés par la capitalisation.

Tableau n°11
Répartition des sociétés selon leur taux de règlement des bons et contrats de capitalisation en déshérence

Taux de règlement des bons et contrats de capitalisation	0 % - 10 %	10 % - 20 %	20 % - 30 %	30 % - 40 %	Plus de 40 %
Nombre de sociétés concernées	13	6	0	1	0

Graphique n°8
Répartition des sociétés selon leur taux de règlement des bons et contrats de capitalisation en déshérence



4.4 Les estimations relatives à la retraite collective

La catégorie des contrats collectifs de retraite supplémentaire pose une question spécifique de définition puisque la date à laquelle le contrat peut être présumé comme étant non réglé n'est pas facilement déterminable.

Ainsi, si l'âge moyen de la retraite en France s'établit à 62 ans, l'affilié peut être encore en activité après 62 ans. *A contrario*, il peut aussi avoir liquidé sa retraite de base avant 62 ans. Enfin, dans certains cas, l'affilié a pu choisir de différer, si le contrat le permet, la liquidation de sa retraite supplémentaire.

Pour l'ACPR, le nombre et le montant des capitaux retraite des assurés âgés de plus de 62 ans est un indicateur important qui mérite d'être suivi par les sociétés d'assurance, afin d'anticiper et si possible de prévenir la déshérence sur cette catégorie de contrats d'assurance vie⁷⁶. C'est cet indicateur qui a été retenu pour évaluer les actions des entreprises d'assurances suivies dans le cadre du plan d'actions.

Afin de répondre à la demande formulée dans l'article 13 de la loi du 13 juin 2014 sur l'estimation et l'évolution des encours de contrats non réglés pour cette catégorie de contrats, l'ACPR a recensé en premier lieu les contrats dont la rente ou le capital n'a pas été demandé après 62 ans. Toutefois, comme ce recensement inclut également une part non mesurable de contrats qui ne peuvent être qualifiés de contrats « en déshérence », il a paru nécessaire de fournir une estimation complémentaire portant sur les contrats dont la rente ou le capital n'a pas été demandé après 65 ans.

Tableau n°12
Tableau des stocks de contrats collectifs de retraite

En millions d'euros	Stock de capitaux arrêté au 31 décembre 2014	Règlements intervenus en 2015 sur le stock arrêté au 31 décembre 2014	Nouvelles entrées en 2015	Stock de capitaux arrêté au 31 décembre 2015
Contrats collectifs (retraite non liquidée après 62 ans)	6.135	696	1.280	6.719
Contrats Collectifs (retraite non liquidée après 65 ans)	2.942	329	738	3.351

Les nombres et les montants des contrats de retraite révélés par les investigations de l'ACPR en 2014 et 2015 ne se comparent pas facilement avec les estimations des montants non réglés des autres catégories de contrats. Il convient de souligner, en particulier, que les estimations de montants⁷⁷ correspondent aux provisions à mettre en réserve pour assurer le versement de l'ensemble des prestations de retraite pendant toute la vie du bénéficiaire et d'éventuels reversataires (capitaux constitutifs de rente).

Toutefois, l'augmentation notable des stocks de contrats non réglés en 2015, que ce soit après 62 ans ou 65 ans, montre que, pour cette catégorie de contrats également, le travail de recensement des entreprises a abouti à l'identification de nombreux dossiers d'assurés où la présomption de déshérence est élevée. Ce travail, entamé plus tardivement que pour les autres catégories de contrats, est appelé à être poursuivi et complété par une démarche active de recherche des bénéficiaires.

⁷⁶ Cf. engagements déontologiques de l'Association française de l'assurance, *supra*, partie 3.6 du rapport.

⁷⁷ Il est souligné que pour pouvoir communiquer à l'ACPR un montant de prestations de retraite non liquidées fondé sur un critère d'âge de l'affilié (62 ans ou 65 ans), l'assureur doit détenir la date de naissance, ce qui n'est pas nécessairement le cas à ce jour.

4.5 Prévisions des dépôts à la Caisse des dépôts et consignations

Même si les différentes actions de l'ACPR ont permis de limiter les dépôts par les assureurs de sommes non réglées à la CDC en privilégiant les règlements aux bénéficiaires (notamment en priorisant les traitements des dossiers dont l'ancienneté était supérieure à 10 ans ou proche de ce délai), des sommes importantes devraient être versées dès cette année 2016 à la CDC puisque les capitaux déposés par les 28 sociétés du plan d'actions de l'ACPR représenteraient près de 1,3 milliard d'euros à partir du deuxième semestre 2016, pour près de 624.000 contrats (soit une moyenne 2.000 euros par contrat)⁷⁸. La totalité des 28 sociétés du plan d'actions prévoit de reverser des sommes à la CDC.

Tableau n°13
Répartition des 28 sociétés du plan d'actions selon le montant prévisionnel pour 2016 de dépôt à la CDC

Dépôt à la CDC en 2016 (prévision)	De 0€ à 50 M€	De 50M€ à 100M€	De 100M€ à 150M€	De 150M€ à 200M€	De 200M€ à 250M€
Nombre de sociétés par écart de référence	20	3	2	2	1

Si ces sommes initialement destinées aux bénéficiaires sont importantes, elles correspondent pour un tiers environ à des bons et contrats de capitalisation. Il apparaît cependant que les sociétés qui se sont fortement mobilisées pour traiter les dossiers ont pu limiter en proportion les montants destinés à être déposés à la CDC au cours du deuxième semestre 2016, conformément aux intentions du législateur.

En revanche, les prévisions de versement des deux années suivantes devraient être plus modestes, de l'ordre de 100 millions d'euros, étant cependant précisé que deux importantes sociétés n'ont pas communiqué de montant prévisionnel pour 2017 et 2018.

Une évaluation précise est difficile. Cependant, l'ACPR estime à plusieurs milliards d'euros, sur plusieurs exercices, les capitaux dont le versement à la CDC a été évité au profit de leurs véritables bénéficiaires en raison des actions mises en place par les 28 assureurs du plan d'actions à partir de 2014 et, de manière induite, par l'ensemble du marché.

⁷⁸ Il est souligné que les capitaux constitutifs de rente des retraites supplémentaires non liquidées ne semblent pas incluses dans le périmètre des sommes susceptibles d'être déposées à la CDC par les assureurs, puisque la loi du 13 juin 2014 vise, sur ce point, la « connaissance du décès » et « l'échéance du contrat » (cf. article L. 132-27-2 du code des assurances). Dans ces conditions, les prestations retraite s'intègrent *a priori* difficilement dans le nouveau dispositif puisque par exemple la date de liquidation de la retraite de base n'est pas nécessairement connue de l'assureur.

5 CONCLUSION ET PERSPECTIVES

Les assureurs vie ont lancé de nombreux chantiers entre 2014 et 2015, qui ne sont pas encore achevés. Des progrès doivent encore être réalisés par certains d'entre eux. Néanmoins, les perspectives apparaissent désormais encourageantes.

L'ACPR constate que la prise de conscience du marché, bien que tardive, est désormais réelle : elle se traduit tout particulièrement dans les chiffres de règlement des stocks des capitaux en déshérence.

Cette prise de conscience de la profession est probablement la conséquence de plusieurs facteurs conjoints :

- Des actions de l'ACPR dès sa création en 2010 (contrôles et actions de communication).
- Des initiatives du Parlement depuis 2013 (rapport de la Cour des comptes, travaux préparatoires et dispositions de la loi du 13 juin 2014, perspectives du rapport de l'ACPR au Parlement, etc.).
- Des moyens déployés par l'ACPR dans le cadre de son plan d'actions « CNR 2014-2015 » portant sur 28 organismes d'assurance vie.
- Des sanctions prononcées par la Commission des sanctions en 2014 et 2015 à la suite des contrôles sur place engagés depuis 2011.
- De la pression médiatique mettant en lumière certaines défaillances des assureurs vie.
- Des initiatives prises par plusieurs assureurs pour partager les meilleures pratiques.

En 2016 et dans les années à venir, l'ACPR restera fortement mobilisée sur le sujet des contrats d'assurance vie en déshérence mais aussi sur le sujet comparable des comptes bancaires inactifs. L'Autorité entend rester spécialement attentive à la situation de plusieurs organismes d'assurance qui soulèvent encore des problématiques spécifiques.

Enfin, l'ACPR relève que certains groupes français examinent dans quelle mesure les actions mises en œuvre en France pourraient être transposées dans les filiales à l'étranger. À cet égard, il pourrait être opportun de mettre en place les conditions d'un minimum de coordination des réglementations sur le thème de la déshérence, en particulier dans l'Union européenne⁷⁹.

⁷⁹ Le député C.-A. de Courson, lors des débats parlementaires sur la loi du 13 juin 2014, avait notamment insisté sur les situations de déshérence à l'étranger : « *J'en viens à l'absence de coordination des droits européens. Nous allons de pays qui ont considérablement légiféré à d'autres qui sont en retard sur nous, puisqu'il y a des pays d'Europe qui se trouvent dans la même situation que la France il y a quelques années : il n'y a rien. Quand il n'y a rien, bien entendu, il y a des abus du côté des institutions financières qui peuvent se garder le contenu des comptes [...]. On voit qu'il faut absolument coordonner les droits, car il y a des résidents français qui détiennent des biens à l'étranger, tout à fait légalement, et réciproquement. Au nom de la liberté de circulation des capitaux, je pense qu'il faudrait une initiative du Gouvernement pour demander qu'on harmonise, notamment dans le cadre de la création de l'Union bancaire, les règles sur les comptes inactifs, les contrats d'assurance-vie quand ils existent – ce n'est pas le cas partout – et les coffres-forts* ».

6 LISTES DES ANNEXES

Annexe 1	Principales initiatives du Parlement et actions de l'ACPR sur le sujet des contrats d'assurance vie en déshérence
Annexe 2	Présentation des principales actions de communication et de sensibilisation de l'ACPR en matière de contrats d'assurance vie en déshérence
Annexe 3	Acronymes utilisés et principales définitions
Annexe 4	Informations communiquées par l'AGIRA à l'ACPR en février 2016
Annexe 5	Détails des stocks de contrats non réglés en 2014 et 2015 des 28 sociétés du plan d'actions

Annexe 1

Principales initiatives du Parlement et actions de l'ACPR sur le sujet des contrats d'assurance vie en déshérence

Environnement législatif et initiatives parlementaires	Actions de l'ACPR
2003	2003
Loi n°2003-706 du 1 ^{er} août 2003 Envoi des relevés de situation annuels	
2004	2004
2005	2005
Loi n°2005-1564 du 15 décembre 2005 Interrogation des associations professionnelles de l'assurance par les bénéficiaires (Agira 1)	
2006	2006
Loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 Reversement des capitaux prescrits au Fonds de réserve des retraites	
2007	2007
- Proposition de Commission d'enquête parlementaire le 20 février de C.-A. de Courson (AN) - Proposition de loi Fourgous du 21 septembre 2007 (AN) Loi n°2007-1775 du 17 décembre 2007 ■ Identification des assurés décédés (Agira 2) ; ■ Recherche active des bénéficiaires ; ■ Revalorisation <i>post mortem</i> ; ■ Demande d'un rapport au Gouvernement.	Audition de l'Autorité de contrôle des assurances et des mutuelles (ACAM) par l'AN en octobre dans le cadre de la proposition de loi Fourgous
2008	2008
2009	2009
- Proposition de Commission d'enquête parlementaire le 20 mai de P. Houillon (AN) - Proposition de loi Maurey le 1 ^{er} octobre (Sénat)	
2010	2010
- Adoption en 1 ^{ère} lecture par le Sénat, le 29 avril, de la proposition de loi Maurey - Proposition de loi Roubaud le 13 juillet (AN)	- Création de l'ACPR le 21 janvier - Proposition de contrôles sur place sur le sujet des contrats d'assurance vie en déshérence en mai - Intégration de questions spécifiques sur la déshérence des contrats d'assurance vie dans le questionnaire protection de la clientèle (QPC)

2011	2011
	- Contrôles sur place de l'ACPR à partir de janvier - Contrôles sur pièces (notamment l'analyse des réponses au QPC 2010)
2012	2012
	- Contrôles sur place de l'ACPR - Contrôles sur pièces (notamment l'analyse des réponses au QPC 2011) - Conférence du contrôle du 27 juin - Travaux de revue sur les clauses de revalorisation <i>post mortem</i>
2013	2013
- Enquête de la Cour des comptes entre janvier et avril à la demande de l'Assemblée Nationale - Questionnaire du Sénat à l'ACPR le 30 janvier (contrats d'assurance vie en déshérence et comptes bancaires inactifs) - Audition de la Cour des comptes et de la FFSA par l'Assemblée nationale le 17 juillet - Loi bancaire n°2013-672 du 23 juillet 2013 : fréquence annuelle de consultation du RNIPP - Proposition de loi Eckert le 13 novembre (AN) - Proposition de loi Maurey le 28 novembre (Sénat) - Loi n°2013-1279 du 29 décembre 2013 : Ficovie	- Contrôles sur place de l'ACPR - Contrôles sur pièces (notamment l'analyse des réponses au QPC 2012) - Échanges avec la Cour des comptes entre février et mai - Réponse de l'ACPR aux questions du Sénat le 25 février - Mise en demeure, le 11 avril, d'une société sur la revalorisation <i>post mortem</i> - Communiqué de presse sur la revalorisation <i>post mortem</i> le 22 avril - Audition de J.-M. Levaux (ACPR) à l'Assemblée nationale (17 octobre) et au Sénat (23 octobre)
2014	2014
- Rapport de la Commission des finances du Sénat le 17 avril - Publication d'un <i>Vade-mecum</i> par le Sénat sur les avoirs en déshérence le 12 juin - Loi n°2014-617 du 13 juin 2014 : ■ Demande d'un rapport à l'ACPR ; ■ Élargissement du périmètre de l'identification des assurés décédés ; ■ Élargissement de l'obligation d'information ; ■ Modalités de détermination de la revalorisation <i>post mortem</i> du capital décès ; ■ Renforcement des pénalités de retard ; ■ Obligation de publication des informations ; ■ Versement des capitaux à la CDC après 10 ans ; ■ Nouveaux moyens de recherche.	- Lancement du plan d'actions « CNR 2014-2015 » de l'ACPR - Contrôles sur pièces (notamment l'analyse des réponses au QPC 2013) - Travaux de revue des contrats sur les frais - Publication de la position sur l'imputation des frais de recherche le 13 février - Publication du rapport annuel de l'ACPR en mai - Sanction à l'encontre de Cardif Assurance Vie le 7 avril - Sanction à l'encontre de CNP Assurances le 31 octobre - Sanction à l'encontre d'Allianz Vie le 19 décembre - Conférence du contrôle du 4 novembre - Courrier à l'AFA du 1^{er} décembre - Intervention devant la Compagnie nationale des commissaires aux comptes le 11 décembre

2015	2015
- Auditions par la Commission des finances du Sénat sur l'assurance vie le 6 mai	- Poursuite du plan d'actions « CNR 2014-2015 » de l'ACPR - Contrôles sur pièces (notamment l'analyse des réponses au QPC 2014) - Commission consultative des pratiques commerciales en janvier - Rapport annuel de l'ACPR en mai - Audition de la première Secrétaire générale adjointe de l'ACPR le 6 mai par le Sénat - Auditions de B. Delas par l'Assemblée Nationale et le Sénat le 20 mai - Intervention au « G11 » le 18 juin - « Questions / Réponses » en juin et juillet - Sanction à l'encontre de Groupama GAN Vie le 25 juin - Envoi d'un questionnaire détaillé aux 28 sociétés du plan d'actions en novembre
2016	2016
	- Suivi des travaux des 28 sociétés du plan d'actions - Recueil et analyse des réponses des 28 sociétés au questionnaire de l'ACPR en février et mars - Interventions en janvier et mars devant les professionnels (mise à jour du « Questions / Réponses ») - Remise du rapport de l'ACPR au Parlement le 29 avril

Présentation des principales actions de l'ACPR en matière de communication et de sensibilisation du marché

1. Actions de communication de l'ACPR

Outre les actions de communication présentées dans le cœur de ce rapport, l'ACPR est intervenue devant les membres de la Compagnie nationale des commissaires aux comptes (CNCC) en décembre 2014 précisément sur les sujets de déshérence. Cette intervention a été l'occasion pour l'Autorité de rappeler aux commissaires aux comptes l'importance de la qualité des *reportings* chiffrés communiqués par leurs clients assureurs à l'ACPR. À la suite de cette intervention, la CNCC a adressé à ses membres une circulaire détaillée relative à l'arrêté des comptes présentant les problématiques attachées à la déshérence afin de sensibiliser les auditeurs externes. D'une manière générale, dans le cadre de son plan d'actions, l'ACPR a été régulièrement en contact avec les cabinets d'audit qui ont été amenés à examiner et, le cas échéant, à rectifier les évaluations de stocks transmises à l'Autorité.

Concernant les engagements déontologiques régulièrement publiés sur ces sujets par les professionnels à la suite de la loi du 17 décembre 2007, le vice-président de l'ACPR a adressé, le 1^{er} décembre 2014, un courrier à l'Association française de l'assurance (AFA), afin de signaler les anomalies attachées à l'« engagement relatif aux contrats d'assurance vie non réclamés ». L'AFA a pris en compte les demandes de l'ACPR en juillet 2015 en modifiant son « Recueil des engagements à caractère déontologique ».

De son côté, le Gouverneur de la Banque de France⁸⁰ et Président de l'ACPR est intervenu auprès de la Cour des comptes, par un courrier figurant dans un rapport rendu public en février 2015, pour lever d'éventuelles ambiguïtés sur les conditions de consultation du dispositif AGIRA 2 et en rappelant à cette occasion les propres constatations du Parlement : « Les contrôles sur place de l'ACPR ont mis en évidence que ce ne sont pas les fichiers de l'INSEE qui suscitent des « difficultés de fiabilité », ou seulement de manière très marginale. Sur ce point, après avoir examiné les explications des assureurs au cours de leur audition par la Commission des finances, le Sénat n'a pas retenu les explications liées aux « difficultés techniques » invoquées par les assureurs⁸¹. Il est en revanche apparu que la principale difficulté liée aux consultations du RNIPP réside dans l'absence de fiabilité des fichiers clients. Certains assureurs ont ainsi soumis au RNIPP des fichiers comportant des informations incomplètes ou erronées qui ne permettent pas de recoupement avec les fichiers de l'INSEE. En conséquence, les retours AGIRA 2 ne font pas toujours apparaître les assurés décédés comme tels, quand bien même certains sont décédés parfois de longue date ».

L'ACPR a également abordé la question du traitement des contrats non réglés des assureurs étrangers opérant en France sous le régime de la libre prestation de services, en particulier à partir du Luxembourg, en signalant l'illégalité de certaines de leurs pratiques (deux interventions écrites à l'égard de sociétés luxembourgeoises en 2014 et 2015 et une intervention écrite à l'égard d'une société du Lichtenstein en 2012). Lors de l'audition organisée par la Commission des finances du Sénat le 6 mai 2015, l'ACPR a eu l'occasion de rappeler les règles qui s'imposent aux assureurs étrangers commercialisant leurs contrats en France en matière de prévention et de traitement de la déshérence⁸².

⁸⁰ D'une manière générale, le Gouverneur de la Banque de France (F. Villeroy de Galhau et, avant lui, C. Noyer) a régulièrement rappelé aux assureurs l'importance du règlement des contrats d'assurance vie en déshérence aux bénéficiaires.

⁸¹ Extraits du rapport du Sénat : « Toutefois, les difficultés auxquelles ils sont confrontés sont, au moins pour partie, de leur fait. Il en va ainsi de leurs bases de données, souvent incomplètes ou erronées, qui les empêchent de consulter avec efficacité le répertoire national d'identification des personnes physiques (RNIPP) pour s'informer du décès éventuel d'un assuré [...]. Il a ainsi été expliqué à votre rapporteur que le transfert de certaines bases de données d'une compagnie à une autre ou d'un système informatique à un autre avait été effectué sans reprise des dates de naissance, les champs correspondants ayant ensuite été complétés par des données fictives. Or sans date de naissance, il peut s'avérer impossible de retrouver la personne recherchée parmi des dizaines voire des centaines d'homonymes. En outre, sur de nombreux contrats, souvent anciens, figure le seul nom marital de l'assurée ou de la bénéficiaire, alors que le RNIPP ne comporte que les noms patronymiques ».

⁸² La Secrétaire générale adjointe de l'ACPR, S. Lemery, a par exemple rappelé au cours de cette audition : « Dans le cas des contrats non réglés, nous intervenons auprès d'assureurs commercialisant leurs produits en France en leur demandant de nous détailler la manière dont

À l'attention du grand public, l'ACPR a mis en ligne, en 2014, sur son site commun avec l'Autorité des marchés financiers une animation consacrée aux contrats d'assurance vie non réglés et à la prévention des situations de déshérence⁸³.

En outre, l'ACPR a présenté le sujet des contrats d'assurance vie en déshérence devant les représentants des associations de consommateurs lors d'une réunion de la Commission consultative des pratiques commerciales en janvier 2015. À cette occasion, les associations ont insisté sur le suivi par l'Autorité des règlements des contrats au sein des sociétés sanctionnées mais aussi sur le traitement des comptes bancaires inactifs.

Enfin, l'ACPR a régulièrement sensibilisé le marché *via* plusieurs articles dans sa revue externe « La revue de l'ACPR » ou dans le rapport annuel de l'Autorité qui comprend tous les ans depuis 2013 une synthèse sur les différentes problématiques attachées aux contrats d'assurance vie en déshérence⁸⁴. En revanche, l'Autorité a répondu avec parcimonie aux sollicitations des médias sur ce thème afin de privilégier les contacts directs avec les assureurs dans le cadre de son plan d'actions.

2. Interventions de l'ACPR à la demande des associations professionnelles de l'assurance

À l'initiative de plusieurs assureurs concernés par le plan d'actions de l'ACPR, des associations professionnelles de l'assurance ont sollicité l'ACPR afin qu'elle fasse part à leurs adhérents des bonnes pratiques observées sur le marché et sur les actions qui peuvent être utilement mises en œuvre.

Ainsi, le Groupement des bancassureurs (également appelé « G11 ») a invité l'ACPR à présenter, le 21 juin 2015, les thématiques relatives à la déshérence. À la demande du G11, l'ACPR a établi un document de « Questions / Réponses » qui a été bien accueilli par les opérationnels et a alors été adressé par l'Autorité, en juillet 2015, à l'ensemble des organisations professionnelles de l'assurance.

À la fin de l'année 2015, le CTIP⁸⁵ et la FFSA⁸⁶ ont proposé à l'ACPR d'intervenir devant leurs adhérents. Ces interventions ont eu lieu respectivement le 22 janvier 2016 au CTIP (devant les représentants de l'ensemble des institutions de prévoyance) et le 18 mars 2016 à la FFSA, cette fois-ci devant toutes les « familles de l'assurance » (sociétés d'assurance, mutuelles et institutions de prévoyance). Dans ces circonstances, l'ACPR a mis à jour son document de « Questions / Réponses » pour tenir compte en particulier de plusieurs évolutions liées à la loi du 13 juin 2014. Ces initiatives ont été l'occasion d'un dialogue constructif entre les professionnels et l'ACPR qui a pu rappeler la nécessité de respecter les dispositions législatives.

L'ACPR a également encouragé les travaux intervenus sur ces sujets au sein du GEMA⁸⁷ en novembre 2015 et la création d'un groupe de travail mensuel *ad hoc* à la FFSA dont la première réunion s'est tenue en décembre 2015⁸⁸. Enfin, le CTIP a lui aussi mis en place un groupe de travail « contrats non réglés » qui se réunira pour la première fois en mai 2016.

ils appliquent la réglementation sur la recherche des bénéficiaires [...] ». « Nous veillons à ce que les règles qui s'appliquent en matière de protection de la clientèle soient respectées, et nous en tirons les conséquences. Nous pouvons mettre en garde des assureurs qui vendraient des contrats ne répondant pas à ces préoccupations ».

⁸³ <http://www.abe-infoservice.fr/assurance/assurance-vie/les-contrats-dassurance-vie-non-reclames-ou-non-regles-en-video.html?xtmc=d%C3%A9sh%C3%A9rence&xtnp=1&xtcr=5>

⁸⁴ À titre d'illustration, le rapport annuel pour l'année 2013 (publié en 2014) rappelait l'importance de la consultation générale du RNIPP : « Concernant le respect de l'obligation d'identification générale des assurés décédés, l'ACPR est d'autant plus vigilante que de trop nombreux assureurs ont introduit des critères de sélection ou des exclusions de portefeuilles. Aussi, certains assureurs se sont placés volontairement en situation d'ignorer les décès survenus, parfois sur la quasi-totalité de leurs portefeuilles ». De son côté, le rapport annuel pour l'année 2014 (publié en 2015) insistait spécifiquement sur la nécessaire fiabilisation des fichiers avant la consultation du RNIPP.

⁸⁵ CTIP : Centre technique des institutions de prévoyance.

⁸⁶ FFSA : Fédération française des sociétés d'assurance.

⁸⁷ GEMA : Groupement des entreprises mutuelles d'assurance.

⁸⁸ Ces réunions apparaissent utiles pour échanger sur les bonnes pratiques et les approches qui donnent des résultats, en particulier en matière de recherche des bénéficiaires. Certaines sociétés plus avancées font alors profiter les autres acteurs de retours d'expérience. À noter qu'à cette occasion, plusieurs assureurs vie ont lancé une réflexion visant à mutualiser une partie de leurs moyens en matière d'identification des assurés décédés et de recherche des bénéficiaires.

Acronymes utilisés et principales définitions

1. Liste des acronymes utilisés dans le rapport

- **ACPR** : Autorité de contrôle prudentiel et de résolution
- **AFA** : Association française de l'assurance
- **AN** : Assemblée nationale
- **AGIRA** : Association pour la gestion du risque en assurance
- **CDC** : Caisse des dépôts et consignations
- **CG3P** : Code général de la propriété des personnes publiques
- **CNAV** : Caisse nationale d'assurance vieillesse
- **CNCC** : Compagnie nationale des commissaires aux comptes
- **CNIL** : Commission nationale de l'informatique et des libertés
- **CNR** : Contrats d'assurance vie non réglés
- **CTIP** : Centre technique des institutions de prévoyance
- **DSN** : Déclaration sociale nominative
- **ETP** : Équivalent temps plein
- **FFSA** : Fédération française des sociétés d'assurance
- **FICOBA** : Fichier des comptes bancaires
- **FICOVIE** : Fichier des contrats d'assurance vie et des contrats de capitalisation
- **FNMF** : Fédération nationale de la mutualité française
- **GEMA** : Groupement des entreprises mutuelles d'assurance
- **INSEE** : Institut national de la statistique et des études économiques
- **LFSS** : Loi de financement de la sécurité sociale
- **LRAR** : Lettre recommandée avec accusé de réception
- **NIR** : Numéro d'inscription au répertoire des personnes physiques
- **NPAI** : N'habite plus à l'adresse indiquée
- **PND** : Pli non distribué
- **QPC** : Questionnaire de protection de la clientèle de l'ACPR
- **RNIPP** : Répertoire national d'identification des personnes physiques

2. Principales définitions

Assurance temporaire décès : Le contrat d'assurance temporaire décès vise à couvrir le risque de décès de l'assuré pendant un certain laps de temps. Si le décès survient pendant la durée du contrat, les prestations deviennent exigibles. En revanche, en cas de survie de l'assuré au terme du contrat, les primes restent acquises à l'assureur qui se voit dégagé de toute obligation.

Assuré : En assurance vie, l'assuré est la personne sur laquelle repose le risque de décès ou de survie. La tête assurée n'est pas nécessairement le souscripteur du contrat.

Bénéficiaire : Le bénéficiaire est la personne qui reçoit la rente ou le capital versé par l'assureur soit au décès de l'assuré, soit au terme du contrat. En cas de vie (ex. contrat stipulant un terme), le bénéficiaire est le plus souvent le souscripteur. Le bénéficiaire en cas de décès est désigné, nommément ou non (par ex. « Mes héritiers »), par le souscripteur dans la partie du contrat intitulée « clause bénéficiaire ». Le souscripteur désigne le plus souvent le conjoint ou les enfants en qualité de bénéficiaire. Les associations caritatives peuvent aussi être bénéficiaires.

Bons de capitalisation : Les contrats (ou bons) de capitalisation sont des contrats commercialisés par les sociétés d'assurance vie, les institutions de prévoyance ou les mutuelles. Ils sont similaires aux contrats d'assurance vie à quelques différences près. En effet, contrairement au contrat d'assurance vie, le contrat de capitalisation ne comporte pas d'aléa lié à la durée de la vie humaine. Les bons de capitalisation ne comportent donc pas de tête assurée. Les contrats de capitalisation sont soit nominatifs (le bénéficiaire est désigné) soit au porteur (le contrat peut être cédé à tout moment sans formalités particulières à une personne et est présumé appartenir à la personne qui le détient).

Clause bénéficiaire : Clause du contrat d'assurance vie dans laquelle le souscripteur désigne le ou les bénéficiaires en cas de décès de l'assuré.

Contrats d'assurance vie : Un contrat d'assurance vie est un contrat d'assurance dont l'exécution dépend de la durée de la vie humaine. En contrepartie des primes payées par le preneur d'assurance (le souscripteur ou l'adhérent selon la nature individuelle ou collective du contrat), l'assureur s'engage, à verser un capital (ou une rente) à une ou plusieurs personnes déterminées (le ou les bénéficiaires) lorsque survient l'évènement déclencheur de la garantie, soit le décès de l'assuré, soit au contraire la survie de ce dernier à une date donnée (date du terme). Les contrats peuvent être individuels ou collectifs.

Contrat d'assurance vie individuel : Contrat souscrit directement auprès de l'assureur par un souscripteur.

Contrat d'assurance vie collectif : Contrat d'assurance souscrit par une personne au bénéfice de l'ensemble des membres d'un groupe unis par des liens de même nature⁸⁹. Une telle opération permet, par exemple, à un employeur de faire bénéficier ses salariés (affiliés ou adhérents) de garanties de prévoyance et de retraite supplémentaire. Dans le cas d'un contrat collectif, le souscripteur est le co-contractant de l'assureur (personne morale ou chef d'entreprise). Il souscrit au nom des adhérents et le paiement de la prime est réparti entre l'employeur et le salarié. Pour les contrats collectifs d'assurance vie, l'adhérent désigne les bénéficiaires, procède aux rachats, etc.

⁸⁹ Cf. article L. 141-1 du code des assurances : « Est un contrat d'assurance de groupe le contrat souscrit par une personne morale ou un chef d'entreprise ou un chef d'entreprise en vue de l'adhésion d'un ensemble de personnes répondant à des conditions définies au contrat, pour la couverture des risques dépendant de la durée de la vie humaine, des risques portant atteinte à l'intégrité physique de la personne ou liés à la maternité, des risques d'incapacité de travail ou d'invalidité ou du risque chômage ».

Contre-assurance : Pour certains types de contrats (ex. contrats temporaires décès ou contrats en cas de vie), il peut être possible de se prémunir du risque de décès prématuré de l'assuré qui libère l'assureur de ses obligations en prévoyant une contre-assurance. Ainsi, moyennant le versement d'une prime spécifique, le souscripteur se garantit contre le risque de disparition de l'assuré. Si ce dernier décède avant la date du différé, l'assureur, selon les contrats, remboursera au souscripteur ou à ses ayants droit (i) le montant total des primes payées, sans indexation ni intérêts, ou (ii) la valeur de rachat du contrat.

Garantie décès : Garantie par laquelle l'assureur s'engage, en cas de décès de l'assuré, à verser une prestation (capital ou rente) au bénéficiaire désigné.

Prime : La prime correspond au versement de la somme d'argent⁹⁰ que le souscripteur s'engage à payer en contrepartie de la garantie d'assurance accordée par l'assureur.

Provision mathématique : La provision mathématique permet à l'assureur de garantir le capital (ou la prestation) prévu au contrat. Afin de verser, au dénouement du contrat (décès ou terme), le capital promis, l'assureur a l'obligation de constituer des provisions mathématiques. Le montant de la provision mathématique permet à l'assureur de garantir son engagement vis-à-vis du souscripteur.

Souscripteur : Le souscripteur est la personne physique ou morale qui conclut un contrat d'assurance vie avec l'assureur. Dans un contrat individuel, le souscripteur paye la prime et, généralement, il possède aussi la qualité d'assuré. Le souscripteur désigne les bénéficiaires, procède aux rachats, etc.

⁹⁰ Cf. articles L. 132-5-1, L. 132-13, R. 113-4, R. 132-4 du code des assurances.

Informations communiquées par l'AGIRA à l'ACPR en février 2016

18 février 2016

Enquête AGIRA - Recherche de bénéficiaires de contrats d'assurance vieRésultats Année 2015**AGIRA - Loi de 2005**

	Demandes adressées à l'AGIRA	Identifications des sociétés			
		Contrats détectés grâce à l'AGIRA		Contrats déjà ouverts dans les sociétés	
		Nombre	Capitaux (millions €)	Nombre	Capitaux (millions €)
2006 (8 mois)	7 381	515	12	<i>non déterminé</i>	
2007	20 364	1 510	45	4 630	76
2008	20 972	2 276	61	12 667	246
2009	26 155	3 198	87	16 344	461
2010	29 665	3 180	92	18 193	720
2011	33 119	4 723	125	27 896	759
2012	38 492	5 161	129	35 702	1 139
2013	49 815	5 069	135	36 175	1 123
2014	57 879	6 633	178	42 319	1 178
2015	68 870	11 249	212	48 607	1 737
2015/2014	19,0%	69,6%	19,1%	14,9%	47,5%

AGIRA - Loi de 2007

	Interrogations du fichier AGIRA-	Contrats identifiés	Capitaux (millions €)
2009 (10 mois)	6 156 109	14 424	121
2010	15 107 588	28 557	270
2011	24 094 516	17 671	423
2012	31 189 062	46 413	973
2013	52 473 011	56 846	731
2014	115 090 669	105 016	1 151
2015	221 400 693	152 140	1 708
2015/2014	119,3%	44,9%	48,4%

Annexe 5

Détail des stocks de contrats non réglés en 2014 et 2015 des 28 sociétés du plan d'actions représentant 90 % de parts de marché

	2014 Montant (en milliards d'euros)	2014 Nombre de contrats	2015 Montant (en milliards d'euros)	2015 Nombre de contrats
Capitaux décès non réglés des contrats hors contrats collectifs souscrits dans le cadre de l'entreprise				
Capitaux décès non réglés depuis plus d'un an à compter de la connaissance du décès par l'assureur	2,690	299.374	2,701	242.252
<i>Dont montant total des capitaux décès non réglés depuis plus de dix ans à compter de la connaissance du décès par l'assureur</i>	<i>0,370</i>	<i>74.528</i>	<i>0,309</i>	<i>65.070</i>
<i>Dont montant total des capitaux décès non réglés depuis plus de 28 ans à compter de la connaissance du décès par l'assureur</i>	<i>0,001</i>	<i>561</i>	<i>0,001</i>	<i>712</i>
Capitaux termes Hors contrats collectifs souscrits dans le cadre de l'entreprise				
Montant total des capitaux échus/prestations non réglés depuis plus de 6 mois à compter de l'arrivée du terme (pour les contrats à terme fixe)	1,086	785.785	0,845	631.248
<i>Dont montant total des capitaux échus/prestations non réglés depuis plus de 10 ans à compter de l'arrivée du terme (pour les contrats à terme fixe)</i>	<i>0,349</i>	<i>437.327</i>	<i>0,273</i>	<i>392.483</i>
Bons et contrats de capitalisation				
Montant total des capitaux échus non réglés depuis plus de six mois à compter de l'arrivée du terme (nominatifs)	0,224	62.989	0,180	32.739
Montant total des capitaux échus non réglés depuis plus de six mois à compter de l'arrivée du terme (anonymes/au porteur)	1,388	338.715	1,458	340.666
<i>Dont montant total des capitaux échus non réglés depuis plus de dix ans à compter de l'arrivée du terme (nominatifs)</i>	<i>0,081</i>	<i>39.593</i>	<i>0,074</i>	<i>17.463</i>
<i>Dont montant total des capitaux échus non réglés depuis plus de dix ans à compter de l'arrivée du terme (anonymes/au porteur)</i>	<i>0,432</i>	<i>169.536</i>	<i>0,467</i>	<i>158.368</i>
Contrats collectifs dans le cadre de l'entreprise				
Capitaux décès non réglés depuis plus d'un an à compter de la connaissance du décès par l'assureur	0,325	26.897	0,239	21.934
Contrats dont la rente ou le capital n'a pas été demandé lorsque l'assuré a atteint l'âge de 62 ans	6,135	369.700	6,719	371.799
<i>Dont contrats dont la rente ou le capital n'a pas été demandé lorsque l'assuré a atteint l'âge de 65 ans</i>	<i>2,942</i>	<i>235.385</i>	<i>3,351</i>	<i>231.969</i>

Les tableaux 8 et 12 figurant dans le corps du rapport présentent une analyse synthétique de l'évolution de ces stocks.



51, rue Taitbout
75009 Paris
Téléphone : 01 49 95 40 00
Télécopie : 01 49 95 40 48
Site internet : www.acpr.banque-france.fr