

FEVRIER 2016 PANORAMA DES GARANTIES

OBSERVATOIRE BAO DE L'ASSURANCE EMPRUNTEUR

EQUIVALENCE DE NIVEAU DE GARANTIE SELON LES CRITÈRES D'ÉQUIVALENCE DU CCSP

GARANTIES DES CONTRATS EMPRUNTEURS STANDARDS BANCAIRES SELON LES CRITERES CCSF

Les accords CCSF prévoient 13 critères *in abstracto* pour les garanties décès/Ptia/incapacité/invalidité + 5 critères *in concreto* (fonction de la situation personnelle de l'assuré afin de mesurer sa couverture sur toute la durée du prêt pour chacune des garanties, ainsi que pour les sports qu'il pratique). Le score des contrats est égal au nombre de critères *in abstracto* du CCSF satisfaits à leur plus haute valeur. En vert, ces critères satisfaits à la valeur la plus élevée, en rouge les critères non respectés ou partiellement respectés. Les couleurs vives sont les critères les plus significatifs dans la qualité des garanties, en pastel les critères moins significatifs.

Contrats assurance emprunteur bancaires selon critères de garanties CCSF (hors critères in concreto)		Nb de critères dans la grille CCSF ⁽⁴⁾	BNP CARDIF Atout Emprunteur	Crédit Agricole CNP ADI 01-2013	Banque Postale CNP Efinance 0601D	LCL CACI L2018-01-25-230-3	Société Générale ⁽³⁾ SOGECAP DIT 90.197	Crédit Mutuel ⁽¹⁾ & CIC ACM Assurprêt	Banque Populaire CNP 2253Z-2256C	Caisse Epargne CNP 2220N	Crédit Foncier CNP 1819 C	
Critères satisfaits à leur valeur max		13	11/13	10/13	10/13	8/13	8/13	2/13 5/13	4/13	2/13	2/13	
Importance des critères +++ + ..	1	Pour une personne en activité, prestation égale à la mensualité assurée sans référence à la perte de revenu subie pendant le sinistre	2	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Non (min 50%)	Non	Non	Non
	2	Délai de franchise Incapacité	1	90 j	90 j	90 j	90 j	90 j	180 j (franchise max selon pathologies)	90 j	90 j	90 j
	3	Pour une personne en activité, évaluation en fonction de la profession exercée au jour du sinistre	2	Oui ⁽²⁾	Oui en incapacité Non en invalidité	Oui en incapacité Non en invalidité	Oui	Oui ⁽³⁾	Oui	Oui	Non	Oui en incapacité Non en invalidité
	4	Couverture des inactifs au moment du sinistre	1	Oui mais sans prise en charge invalidité des inactifs, et à 50%	Oui à 100%	Oui à 100%	Non	Non	Oui à 50%	Oui à 50%	Oui à 50%	Non
	5	Couverture des affections dorsales	2	Sans exclusion ⁽²⁾	Sans exclusion	Sans exclusion	Avec conditions d'hospitalisation (15 j ou plus) ou d'intervention chirurgicale	Avec conditions d'hospitalisation (5 j ou plus) ou intervention chirurgicale ⁽³⁾	Sans exclusion mais franchise 180j	Avec condition d'intervention chirurgicale	Avec condition d'intervention chirurgicale	Avec condition d'intervention chirurgicale
	6	Couverture des affections psychiatriques	2	Sans exclusion ⁽²⁾	Sans exclusion	Sans exclusion	Avec conditions d'hospitalisation (15 j ou plus)	Avec conditions d'hospitalisation (5 j ou plus)	Sans exclusion mais franchise 180j	Avec conditions d'hospitalisation (15 j ou plus)	Avec conditions d'hospitalisation (15 j ou plus)	Avec conditions d'hospitalisation (15 j ou plus)
	7	Maintien de la couverture en cas de temps partiel thérapeutique avec une prise en charge minimale de 50% sur une durée d'au moins 90 jours	1	Oui	Non	Non	Oui	Oui	Oui	Non	Non	Non
	8	Prise en charge de l'invalidité partielle (IPP) à partir de 33%	1	Non ⁽²⁾	Non	Non	Oui	Oui	Oui	Non	Non	Non
	9	Toutes garanties : maintien de la couverture en cas de déplacement dans le monde entier	1	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui

(1) Réseau Crédit Mutuel Centre Est Europe (hors Crédit Mutuel de Bretagne, Arkéa, Massif Central, Sud Ouest, Nord Europe), présenté avec des cases rayées sur les critères incapacité, car cette garantie n'est pas intégrée au TEG et ne peut donc pas faire l'objet d'exigences

(2) BNP propose tantôt son contrat standard Atout Emprunteur 2456/654, tantôt son offre défensive Alternative Emprunteur. Les critères remplis par Alternative Emprunteur sont moins nombreux : l'invalidité s'entend à l'exercice de toute profession, il comprend des exclusions dorso/psy et une invalidité partielle en option.

(3) Les contrats des banques Crédit du Nord (filiale de SG) ne satisfont pas au critère "évaluation à la profession exercée au moment du sinistre" en ITT

(4) Critères présents 1 fois ou 2 fois dans la grille du CCSF (une fois en incapacité, une fois en invalidité, alors que les dispositions des contrats ne prévoient actuellement jamais de différence sur ce critère entre les deux garanties).

LE CHOIX DE L'ASSURANCE APPARTIENT AUX EMPRUNTEURS

UNE LIBERTE DE CHOIX PREVUE PAR LA LOI DEPUIS 2007 SOUS CONDITION D'EQUIVALENCE DE NIVEAU DE GARANTIE

Bien que non obligatoire, l'assurance emprunteur (assurance décès incapacité) est imposée à quasiment tous les emprunteurs immobiliers par les banques, en complément des sûretés réelles associées au prêt (caution, hypothèque...). Depuis septembre 2010, la loi Lagarde a définitivement mis fin, après la loi AERAS de 2007 pour les emprunteurs en risque aggravé de santé, à la faculté des banques d'imposer leur propre assurance à la souscription du crédit. Le libre choix de cette assurance appartient donc à l'emprunteur qui peut néanmoins devoir respecter une *équivalence de niveau de garantie*¹ avec le contrat proposé par le prêteur.

Ce principe de libre choix n'ayant pas permis d'ouvrir le marché à la concurrence, la loi Hamon est revenue plus précisément sur la protection de ce choix de l'emprunteur après la signature du crédit. La loi Hamon a ainsi étendu la possibilité de choisir l'assurance à tout moment pendant la première année du prêt et interdit toute forme de pénalisation sur le crédit. Elle a rappelé que le seul motif valable du prêteur pour refuser une assurance apportée par l'emprunteur était la non équivalence de niveau de garantie avec l'offre initialement proposée. Au-delà de cette première année, s'applique le droit de résiliation annuelle² classique de tout contrat d'assurance.

LES ACCORDS DU CCSF VIENNENT RENFORCER CE DISPOSITIF EN DEFINISSANT LES REGLES D'EQUIVALENCE

Pour encadrer la mesure de l'équivalence de niveau de garantie, les textes ont été renforcés par un accord de place du 13 janvier 2015, obtenu sous l'égide du Comité Consultatif du Secteur Financier (CCSF). Cet accord pose les règles à respecter par les prêteurs s'ils entendent refuser une assurance externe pour non équivalence de niveau de garantie.

Depuis le 1er mai 2015, ce refus n'est possible qu'en utilisant des critères de garantie figurant dans la liste exhaustive publiée par le CCSF (18 critères pour les garanties décès incapacité invalidité). Depuis octobre 2015, l'ensemble du dispositif prévu par le CCSF est pleinement opérationnel et les banques ont une obligation de communiquer sur les garanties qu'elles exigent selon les profils d'emprunteurs et de crédits accordés, ainsi que sur les critères attachés à ces garanties qu'elles sont susceptibles d'utiliser pour refuser une assurance externe. Cette information est due aux emprunteurs en amont de la discussion du crédit (sur le site Internet de la banque), dès le début de la discussion du crédit (fiche standardisée d'information³ et remise de la note d'information du contrat bancaire dès les premières simulations), puis plus précisément au travers d'une fiche d'exigence personnalisée dès lors que la situation personnelle de l'emprunteur est examinée.

OBJECTIFS DE L'ETUDE

Dans la lignée de ses études récurrentes de panorama des garanties, BAO revient sur les contrats d'assurance emprunteur bancaires pour extraire les exigences maximales possibles qui peuvent en découler vis-à-vis des assurances externes choisies par les emprunteurs.

¹Article L312-9 du code de la consommation "le prêteur ne peut pas refuser en garantie un autre contrat d'assurance dès lors que ce contrat présente un niveau de garantie équivalent au contrat d'assurance de groupe qu'il propose".

² Triple décision des cours d'appel de Bordeaux mars 2015, de Douai en septembre 2015 et janvier 2016, rapport annuel de l'ACPR (mai 2015), Revue Générale du Droit des Assurances Janvier 2016 Doctrine Luc Mayaux "l'application de l'article L113-12 du code des assurances aux assurances emprunteurs" : et si les juges avaient raison de s'en mêler ?

³La Fiche standardisée d'information, autrefois issue d'un accord de place a été introduite dans la loi Hamon (arrêté du 29 avril 2015) et est entrée en vigueur le 1er octobre 2015.

LA BANQUE PEUT EXIGER DES GARANTIES, ET PARFOIS UN CONTENU POUR CES GARANTIES

LA BANQUE PEUT EXIGER DES GARANTIES, QUI SEULES SONT SOUMISES AUX QUESTIONS D'EQUIVALENCE

L'assurance emprunteur peut être imposée par le prêteur en sus des sûretés réelles. En revanche pour l'emprunteur, cette assurance est une couverture personnelle primordiale.

- La garantie Décès/Perte Totale et Irréversible d'Autonomie (PTIA) permet, en cas de décès ou de PTIA de l'emprunteur (Invalidité 3ème catégorie nécessitant l'assistance d'une tierce personne pour effectuer les actes de la vie quotidienne), de rembourser le capital restant dû du prêt, évitant à la banque de mettre en jeu la sûreté réelle dont elle dispose (hypothèque, caution). Cette garantie est exigée pour tout type de financement (résidence principale, investissement locatif, prêt amortissable ou non)
- La garantie Incapacité de Travail/Invalidité contribue au remboursement du prêt en cas d'incapacité de l'emprunteur à travailler au-delà d'une franchise (période de 90 jours en général), et a fortiori si cette incapacité se consolide en invalidité. Cette garantie - parfois qualifiée de facultative - est en fait imposée à plus de 95% des emprunteurs en activité qui financent leur logement.
- La garantie Perte d'Emploi contribue aussi au remboursement du prêt si l'emprunteur perd son emploi aux motifs prévus au contrat (licenciement quasi exclusivement). Cette garantie est marginalement placée par les prêteurs (moins de 5% des emprunteurs). Son contenu est peu normé et il est rare que la garantie Perte d'Emploi de la banque remplisse les conditions qui lui permette d'avoir des exigences sur son contenu.

Si la banque exige une garantie, elle doit en informer clairement son client dans la fiche standardisée d'information puis intégrer le coût de cette garantie dans le calcul du Taux Effectif Global (TEG) du crédit. Elle ne peut avoir d'exigence sur le contenu d'une garantie choisie par l'emprunteur au-delà de ce qu'elle a posé comme nécessaire à l'octroi du crédit.

Or, il existe de longue date des pratiques troublantes de deux réseaux bancaires significatifs qui demandent à leurs futurs emprunteurs une souscription large de garanties dont une partie seulement est ensuite intégrée au TEG. Ainsi le Crédit Agricole impose largement une assurance qui couvre 100% du prêt à chacun des deux co-emprunteurs, mais n'intègre ensuite que le coût d'une des deux assurances dans son offre de prêt, sans toujours préciser laquelle. Il y a donc alors une assurance "obligatoire" et une assurance "facultative". Le Crédit Mutuel exige une couverture complète aux emprunteurs, comportant des garanties Décès/PTIA/Incapacité/Invalidité mais n'intègre généralement pas le coût de la garantie Incapacité dans le TEG qui est alors une garantie facultative.

Ces manipulations de TEG sont des désinformations calculées puisque - à crédits et exigences parfaitement identiques - ces banques affichent des TEG moindres qu'une autre banque qui proposerait des conditions de crédit rigoureusement identiques et intégrerait toute l'assurance proposée dans le TEG. Le TEG a justement été conçu pour refléter le coût d'un crédit avec tous les frais associés et coût des sûretés (taux nominal, frais de dossier, hypothèque ou caution...) pour comparer les différentes propositions de crédit. Par ailleurs, la question de la parfaite information préalable de l'emprunteur de la part obligatoire et de la part facultative de l'assurance est clef puisqu'à défaut, il sera contraint de rechercher dans un contrat externe des garanties Incapacité/invalidité équivalentes qui sont en définitive facultatives, ou des quotités d'assurance de 100% par co-emprunteur alors que l'un des deux est libre de s'assurer ou non.

Sur cette partie facultative d'assurance, le Crédit Agricole et le Crédit Mutuel ne peuvent donc avoir aucune exigence de contenu d'une assurance externe proposée par l'emprunteur.

LA BANQUE NE PEUT RETENIR DES CRITERES D'EQUIVALENCE CCSF QUE SI ELLE A PROPOSE CES GARANTIES, SOUS FORME IRREVOCABLE, ET QU'ELLE LES RESPECTE ELLE MEME

Lorsque la garantie est exigée et son coût intégré au TEG, le prêteur peut prévoir une mesure de l'équivalence du niveau de garantie d'un contrat externe apporté par l'emprunteur. Mais il doit encore respecter trois autres conditions :

1. La banque doit avoir proposé la garantie à l'emprunteur ce que signale la fiche standardisée d'information avant l'émission d'une offre de prêt. Après la signature du crédit, l'offre de prêt et le contrat d'assurance en attestent très simplement. La mesure de l'équivalence suppose que la banque confronte le niveau de garantie d'un contrat externe à sa propre offre, qui peut être son contrat standard ou un contrat défensif⁴ si telle est sa proposition. Ainsi par exemple, la BNP propose soit son offre standard « Atout Emprunteur », soit son offre défensive « Alternative Emprunteur ». L'offre proposée figure alors dans la fiche standardisée et sert de base à l'évaluation de l'équivalence.
2. La garantie proposée par la banque doit être irrévocable. La banque doit être en mesure d'apporter cette garantie de façon certaine sur la durée du prêt, à des conditions qui ne puissent pas devenir inaccessibles à l'emprunteur. Ceci est la principale raison pour laquelle la garantie Perte d'Emploi ne peut que très rarement devenir un sujet d'équivalence de niveau de garanties, toutes les options « perte d'emploi » des banques sauf une (Crédit Agricole) n'offrant pas une irrévocabilité totale. Seule cette banque pourrait donc décider d'utiliser les critères du CCSF liés à cette garantie. Cette situation paraît pourtant peu probable, ce réseau n'ayant pas exigé historiquement cette garantie et l'offre proposée - comme toutes celles qui occupent le marché - n'étant pas sans risque de conseil pour l'emprunteur, compte tenu de nombreuses conditions de déclenchement de la garantie. Nous n'avons donc pas jugé utile de traiter des critères attachés à la garantie perte d'emploi dans le cadre de cette étude.
3. Enfin, le prêteur qui pose des exigences sur le contenu des garanties ne peut le faire qu'au motif d'une recherche d'équivalence de niveau de garanties. Son offre et les garanties qu'elle contient doit donc elle-même satisfaire aux critères attachés à cette garantie et à la valeur de ce critère qu'elle demande.

LES CONTRATS BANCAIRES PASSES AU CRIBLE DES CRITERES DU CCSF

Si les conditions préalables ci-dessus ont été respectées, la banque doit établir a priori, puis le préciser personnellement à l'emprunteur, les critères qu'elle entend utiliser pour motiver ses éventuels refus d'une autre assurance que la sienne. L'accord du CCSF comporte une liste de 18 critères possibles, attachés aux différentes garanties décès/PTIA, Incapacité/Invalidité.

5 critères sont dits *in concreto*, car ils ne sont satisfaits avec certitude que lorsque l'on connaît l'emprunteur, la seule note d'information du contrat d'assurance ne permettant pas d'y répondre : "*L'emprunteur est-il couvert jusqu'à la fin de son prêt*" (critères différenciés pour la garantie décès, PTIA, Incapacité et Invalidité) et "*Couverture des sports amateurs pratiqués par l'emprunteur à la date de souscription*". Ces critères sont fondamentaux et devraient être les premiers exigés. En effet, ils interfèrent directement avec le devoir de conseil du prêteur qui ne saurait exiger des garanties, encore plus importantes pour l'emprunteur que pour lui, sans s'assurer qu'elles sont effectives sur la durée du prêt, et qu'elles correspondent aux activités propres de l'emprunteur. Ce devoir de conseil a d'ailleurs été posé comme prioritaire par les accords du CCSF : "*le devoir de conseil du distributeur d'assurance est essentiel pour que les garanties soient analysées en fonction de la situation concrète de l'assuré*".

La valeur des 13 autres critères s'obtient par lecture de la note d'information. Un critère concerne toutes les garanties ("*Maintien de la couverture en cas de déplacement dans le monde entier*"), les 12 autres concernent l'incapacité de travail et l'invalidité, garanties qui présentent le plus d'écart de contenu entre les offres. Le tableau de la page 2 identifie, parmi ces 13 critères CCSF, ceux remplis à la plus haute valeur par les contrats bancaires.

⁴Contrat défensif : contrat proposé par la banque différent de son contrat standard, généralement en proposition alternative à un emprunteur qui souhaite recourir à une assurance externe ou pour lequel le tarif du contrat standard compromet la réalisation de l'assurance

Les critères les plus significatifs sont ceux régulièrement repris par BAO dans son Panorama annuel des garanties du marché de l'assurance emprunteur et représentent 6 critères.

1- Le caractère indemnitaire ou forfaitaire de la garantie incapacité/invalidité (2 critères) : ce critère marque la différence la plus fondamentale mais aussi la plus fréquente entre les contrats bancaires.

Depuis 2009, la fiche standardisée d'information oblige à préciser la catégorie de contrat proposé. En "indemnitaire", l'assuré ne sera pris en charge qu'après déduction de la mensualité garantie des couvertures dont il peut bénéficier par ailleurs. Or, les emprunteurs immobiliers sont souvent en activité professionnelle, couverts par des contrats de prévoyance collective qui maintiennent leurs salaires en cas d'incapacité, vidant les contrats "indemnitaires" de leur contenu.

Les contrats forfaitaires sont meilleurs puisque qu'ils couvrent la mensualité garantie dans tous les cas. L'apparition de planchers de prise en charge dans les contrats indemnitaires trouble parfois cette classification (Crédit Mutuel). Ces contrats restent avant tout indemnitaires et moins riches en garanties que les contrats forfaitaires.

Sur les 9 réseaux bancaires analysés, 4 sont des contrats indemnitaires et sont assurément les moins couvrants (Crédit Foncier de France, Caisse d'Epargne, Banque Populaire, Crédit Mutuel) en sus de ne pouvoir retenir ce critère pour juger d'une équivalence de niveau de garantie avec leur contrat.

Pour rappel tous les contrats alternatifs du marché sont forfaitaires (hors une formule des contrats MGEN et CSF).

2- La franchise Incapacité (1 critère), homogène sur le marché à 90 jours.

La franchise est la période continue d'incapacité de travail au-delà de laquelle la prise en charge commence. Toute cette période ne donne donc lieu à aucune indemnisation.

8 des 9 contrats examinés proposent une franchise à 90 jours. Un seul contrat bancaire fait varier cette franchise en fonction de la pathologie qui occasionne le sinistre entre 90 jours et 180 jours (Crédit Mutuel).

Même si certains contrats proposent des franchises plus courtes (BNP à 60 jours), ces franchises relèvent rarement d'exigence de la banque mais constituent des solutions d'assurance apportées à des professions peu garanties par ailleurs (non salariés notamment). A contrario, lorsque les franchises 180j existent (Crédit Mutuel), elles sont utilisées pour contrer les délégations externes en les rivalisant en prix et permettre à la banque de retrouver de la compétitivité en baissant ses garanties.

On peut ainsi déplorer que le Crédit Mutuel, qui n'intègre pas l'incapacité de travail dans son TEG, garantie que l'on peut donc qualifier de facultative, affiche quand même un critère de franchise à 90 jours qu'il ne respecte pas totalement lui-même (franchise portée à 180 jours pour certaines pathologies).

3- Définition de l'incapacité/invalidité en fonction de LA profession exercée au moment du sinistre (2 critères) : cette garantie peut être définie comme l'incapacité à exercer "toute profession" ou à exercer "la profession de l'emprunteur au moment du sinistre". La seconde définition est plus protectrice et respectueuse du besoin de couverture de l'emprunteur (un ouvrier ne pourra se voir exclu de l'indemnisation au titre qu'il pourrait exercer une activité de bureau). Le critère correspondant du CCSF permet de répondre oui ou non à la question "pour une personne en activité, évaluation en fonction de la profession exercée au moment du sinistre".

8 des 9 banques présentées prennent bien en compte la profession exercée par l'assuré au moment du sinistre pour établir l'état d'incapacité (sauf Caisse d'Epargne) et 5 pour l'invalidité (sauf Caisse d'Epargne, Crédit Foncier, La Banque Postale et le Crédit Agricole).

4- La couverture de l'emprunteur en incapacité de travail quelle que soit sa situation professionnelle au moment d'un sinistre (1 critère) : formulé par le CCSF comme "Couverture des inactifs au moment du sinistre". Certains contrats couvrent les assurés indifféremment quelle que soit

leur activité au moment d'un sinistre. D'autres limitent leur couverture aux périodes d'activité professionnelle, privant ainsi de cette garantie les personnes qui interrompent leur activité (congé parental, sabbatique, chômage...). Des garanties intermédiaires prévoient la couverture des inactifs à 50% de la mensualité garantie.

Ces trous de garanties ou périodes de moindre couverture constituent des périodes de fragilisation réelle du crédit, car une incapacité survenue pendant une telle période compromet le retour à l'activité et la capacité de remboursement de l'emprunt, d'autant plus qu'il existe une corrélation entre chômage et maladie par exemple.

Ce critère est le moins bien rempli par les contrats bancaires, avec uniquement 2 contrats (La Banque Postale et Crédit Agricole) qui couvrent les emprunteurs de la même façon qu'ils soient en activité ou non. 4 contrats bancaires les couvrent à 50% (Caisse d'Epargne, Crédit Mutuel, Banque Populaire, BNP) et 3 ne les couvrent pas du tout (LCL, Société Générale, Crédit Foncier de France). A noter également que BNP satisfait strictement à ce critère CCSF sur l'incapacité de travail mais ne couvre pas l'invalidité ou la PTIA qui s'en suivrait. On peut regretter ici que le contrat BNP, fortement valorisé par l'analyse des critères CCSF, soit en réalité pauvre sur ce critère.

LES CRITERES PLUS MINEURS SELON BAO

D'autres critères moins significatifs ont été retenus dans les accords du CCSF car certains sont proposés dans quelques contrats bancaires :

5 et 6 - La couverture des pathologies "non objectivables" dorso vertébrales et psychologiques (4 critères) : certains contrats couvrent ces pathologies sans réserve, d'autres définissent ce qui est indemnisé parce qu'"objectivable". Les exclusions formulées concentrent aujourd'hui la quasi-totalité des discussions autour de l'équivalence de garantie, car elles sont simples à faire valoir auprès d'un particulier. Elles sont largement utilisées par les banques pour refuser les contrats externes alors qu'en réalité elles ne concernent pas une proportion importante de sinistres.

Les argumentaires alarmistes développés sur les effets de ces exclusions sont souvent erronés : même si les incapacités totales de travail "non objectivables" liées à des pathologies dorso-vertébrales sont fréquentes, elles ne le sont pas pour les incapacités de plus de 90 jours visées dans les contrats d'assurance emprunteur. Sont généralement considérées comme "non objectivables" les pathologies dorsales sans lésions traumatiques, hospitalisation ou intervention chirurgicale, fractures ou tumeurs ou les pathologies psychologiques sans hospitalisation.

En l'absence de toute exclusion formulée au contrat, les assureurs disposent néanmoins d'un droit de constatation de l'incapacité, au travers de demandes de rapports médicaux ou d'expertises. Une gestion active des sinistres conduit ainsi à un filtre des indemnités "non objectivables" tout aussi important sur ces pathologies qu'une exclusion raisonnablement libellée.

Les critères du CCSF proposent aujourd'hui 3 valeurs possibles pour le périmètre de cette exclusion : sans conditions, avec conditions d'hospitalisation (ou d'intervention pour le dorso vertébral) de moins de 10 jours, ou de 10 jours ou plus.

5 des 9 contrats bancaires analysés comportent ce type d'exclusion, le Crédit Mutuel - qui ne peut pas utiliser ce critère - remplace l'exclusion par une franchise de 180 jours, et 3 contrats seulement ne prévoient aucune condition spécifique pour la prise en charge de ces pathologies (La Banque Postale, Crédit Agricole, BNP).

7- La couverture des mi-temps thérapeutiques avec au moins 50% de prise en charge sur 90j minimum (1 critère) : cette garantie couvre les personnes généralement indemnisées au titre d'une incapacité totale de travail de plus de 90j et leur permet ensuite de prolonger partiellement et temporairement leur indemnisation lorsqu'elles reprennent le travail en mi-temps thérapeutique. Lorsqu'elle est indemnitaire, cette garantie est en réalité quasi inexistante compte tenu des prises en charge employeur et régime de base.

4 contrats bancaires prévoient cette garantie (Crédit Mutuel qui ne peut pas utiliser ce critère, LCL, BNP et Société Générale).

8- La couverture des invalidités partielles (1 critère) : compte tenu des disparités de définition et de barème de l'invalidité totale, la notion d'invalidité partielle est complexe à apprécier. Elle vise en général des personnes dont le taux d'incapacité fonctionnelle est supérieur à 33% ce qui leur laisse une capacité résiduelle à travailler. La rente versée par les régimes de protection sociale dans cette situation est d'ailleurs partielle, supposant que la personne poursuit une activité rémunérée. Or l'invalidité partielle des contrats d'assurance emprunteur n'est déclenchée qu'en l'absence de toute activité professionnelle de la personne, et l'intervention est donc finalement très rare.

3 contrats bancaires la prévoient (Crédit Mutuel, LCL et Société Générale).

9- Le maintien des garanties dans le monde entier (1 critère) : le fait d'être encore couvert, même expatrié dans un pays dangereux, est symboliquement important, mais concerne peu d'emprunteurs et ce critère ne différencie pas les contrats bancaires. Quant aux causes de déplacement, celles-ci sont distinguées entre causes personnelles, professionnelles ou humanitaires alors qu'aucun contrat ne prévoit une telle distinction dans ses conditions d'indemnisation.

LE CRITERES QUE LES BANQUES PEUVENT EXIGER POUR L'EQUIVALENCE DE NIVEAU DE GARANTIE

LES CONTENUS DE GARANTIES DES CONTRATS BANCAIRES EVOLUENT PEU

L'assurance emprunteur a été débattue toute l'année 2013 en préparation de la loi de régulation bancaire et de la loi Hamon. Les discussions au CCSF en vue d'obtenir des banques des critères de pesée de l'équivalence de niveau de garantie ont occupé tout le second semestre 2014 jusqu'à la finalisation des accords du CCSF en janvier 2015. Ces réflexions auraient pu conduire les acteurs bancaires à reconsidérer leurs offres pour les porter à la valeur maximale de tous les critères CCSF et limiter ainsi leur sensibilité à la concurrence.

Les évolutions ont pourtant été limitées :

- o La Banque Postale et le Crédit Agricole ont enfin adopté une définition de l'incapacité de travail à l'exercice de "la" profession de l'assuré au moment du sinistre, tout en conservant une invalidité à l'exercice de "toute profession".
- o Le LCL qui est passé il y a quelques années d'une couverture indemnitaire à forfaitaire, a désormais ajouté une invalidité partielle à son offre, garantie mineure mais discriminante ; les emprunteurs inactifs au moment d'un sinistre ne sont pourtant toujours pas couverts.
- o BNP a apporté une couverture partielle des inactifs (50%) en incapacité tout en les privant d'invalidité et même de PTIA.
- o La Caisse d'Epargne, le Crédit Mutuel, et la Banque Populaire n'ont pas modifié le contenu de leurs garanties, qui ressortent dans les plus faibles en garanties dans les études BAO annuelles menées depuis 2011.
- o Le Crédit Foncier de France a ramené sa franchise à 90 jours après être resté longtemps seul à proposer une franchise de 120 jours. Sa définition de l'incapacité de travail a été revue à l'exercice de LA profession de l'assuré mais celle de l'invalidité reste à l'exercice de "toute profession". L'étendue de ses exclusions psychologiques a été réduite (15j d'hospitalisation versus 30 jours auparavant). Malgré tout, ce contrat reste le plus faible en garanties sur le marché bancaire.

Comme lors de chaque étude, BAO ne peut qu'à nouveau dresser le même constat. Les écarts de garanties entre les seuls contrats bancaires sont très significatifs et, sur la base des critères du CCSF, les scores des contrats remplissant les critères à leur valeur maximum varient de 2 à 11 sur 13.

Pour rappel, les écarts de garanties entre les contrats alternatifs sont moindres, confrontés au besoin de satisfaire un maximum des banques en matière d'équivalence de garanties, et il existe des offres alternatives avec un score de 13, sans faire appel à aucune option.

LES CRITERES UTILISABLES PAR CHAQUE BANQUE

Le tableau récapitulatif de la page 2 définit les critères maximums utilisables par chaque banque, dès lors que la garantie sous-jacente est exigée et proposée par le prêteur. Il n'existe donc aucune difficulté réelle pour les établissements prêteurs à communiquer les critères de leur analyse d'équivalence.

Les accords du CCSF limitent les banques au choix de 11 critères parmi les 18 disponibles, mais ceci est peu contraignant. En effet, même en utilisant largement les 5 critères *in concreto* nécessaires à l'adéquation du contrat à la situation de l'emprunteur, les 13 critères restant, dé-doublonnés des redondances systématiques entre les garanties incapacité et invalidité, peuvent être ramenés à 9.

4 réseaux bancaires dont le score est inférieur à 6 peuvent donc utiliser tous les critères qu'ils respectent sans dépasser les 11 critères. Pour les autres, le ciblage des emprunteurs selon leur âge et leurs activités sportives permet d'éliminer les critères *in concreto* sans effet (tout prêt qui finit avant les 65 ans d'un emprunteur sera couvert jusqu'à son terme), et de retenir tous les autres critères satisfaits par l'offre bancaire.

LE DISPOSITIF AERAS PREVAUT SUR TOUTE EXIGENCE DE NIVEAU DE GARANTIE

Les accords du CCSF rappellent que *"la mise en œuvre de la méthode et des engagements relatifs à l'équivalence du niveau de garantie ne doit en aucun cas faire obstacle à une pleine application des dispositions de la convention AERAS"*. Au-delà de ces questions d'équivalence, en cas d'antériorité de problèmes de santé, les emprunteurs doivent pouvoir obtenir les garanties souhaitées dans les conditions normales prévues au contrat.

Dès lors qu'un emprunteur déclare des antécédents de santé, le contrat d'assurance qui l'accepte avec toutes les garanties demandées est d'évidence meilleur que celui qui poserait une réserve de garanties liées à cette antériorité, quelle que soit la valeur des critères CCSF utilisables par la banque.

BAO relève, pour la 4ème année consécutive, des contrats bancaires qui prévoient encore des exclusions de tout sinistre lié à un état de santé antérieur, y compris déclaré au questionnaire de santé (Société Générale, Banque Populaire). Ces exclusions devraient être prohibées.

Cette exclusion constitue un manquement évident au devoir de conseil dû à tout emprunteur qui déclare des antériorités au questionnaire de santé. En effet, l'emprunteur ne peut imaginer déclencher "automatiquement" de telles réserves sur ses garanties en renseignant de bonne foi son questionnaire. Cette pratique fausse la comparaison des garanties entre contrats, car l'emprunteur peut supposer qu'il est couvert, alors qu'il le serait mieux chez tout acteur plus respectueux des règles de la sélection médicale "explicite", qui lui adresserait alors une exclusion délimitée et la lui ferait signer pour information et acceptation.

Choisir un contrat et des garanties de façon éclairée nécessite donc, comme avant, de disposer d'une proposition contractuelle comprenant explicitement le résultat de la souscription médicale ainsi que la note d'information détaillée du contrat pour s'assurer que les exclusions qui y sont formulées ne déforment pas la couverture de l'emprunteur par des dispositions qui le concerneraient directement.

UNE INFORMATION SIMPLE EST CAPITALE POUR L'EMPRUNTEUR

L'information des garanties exigées par la banque ainsi que sa note d'information sont des éléments essentiels pour que l'emprunteur puisse réellement choisir son assurance. BAO regrette encore cette année, alors que les banques communiquent à plusieurs reprises sur les critères qu'elles entendent utiliser (exigences générales sur leur site, Fiche Standardisée d'Information, Fiche d'exigence), que les notes d'information ne soient toujours pas à disposition des emprunteurs sur les sites internet des prêteurs et que la mention d'assurance obligatoire et facultative reste toujours aussi délibérément floue dans les 2 réseaux bancaires précités (Crédit Mutuel et Crédit Agricole).

Le niveau d'information de l'emprunteur et la simplicité de cette information est pourtant clef aujourd'hui puisque l'assurance pèse en moyenne le tiers⁵ du coût du crédit. Son choix devrait ne pas seulement conduire l'emprunteur à pouvoir substituer son assurance mais aussi à s'orienter vers l'organisme prêteur qui lui apporte la solution de crédit et l'assurance la plus pertinente.

⁵ Evaluation disponible sur baofrance.com

LE TARIF DE L'ASSURANCE EST CLEF DANS LE CHOIX D'UN CREDIT

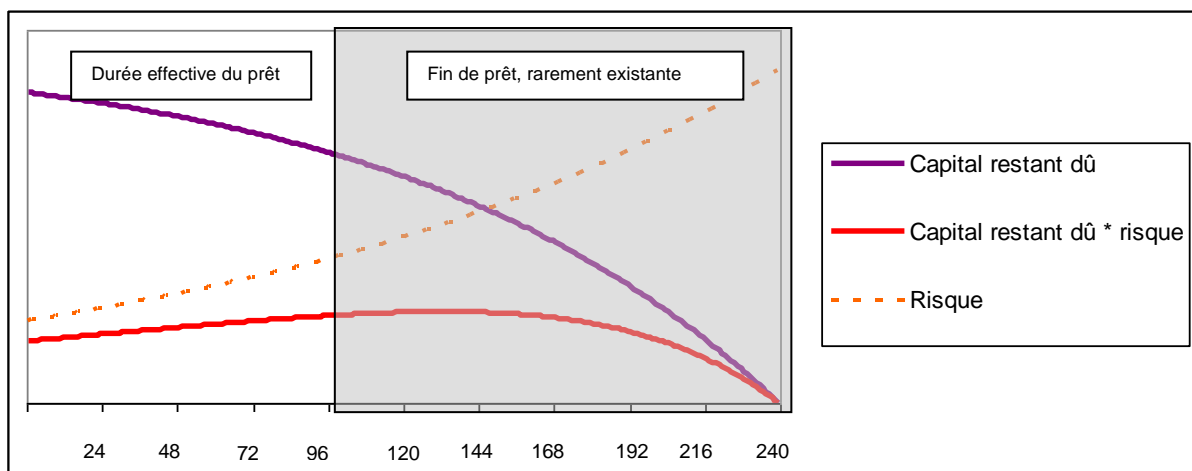
Pour la 1ère fois, BAO complète son analyse des garanties d'une présentation des tarifs des contrats bancaires et propose une lecture de leur rapport qualité/prix. Les tarifs de l'assurance emprunteur bancaire sont peu accessibles en amont des simulations de crédit (pas d'affichage sur les sites internet des prêteurs, pas de tarification en ligne, pas de présence dans les comparateurs assurance). Or, le prix de cette assurance constitue une composante très significative du coût du crédit et sa prise en compte est essentielle dans le choix de ce crédit. Aussi BAO est allé chercher au mieux les tarifs pratiqués par les banques. Comme pour les garanties, cette recherche n'est pas aisée, ces tarifs étant tenus secrets mais aussi très fréquemment aménagés par le conseiller bancaire au fil de la négociation du crédit, en fonction du profil de l'emprunteur.

DES TARIFS EN % DU CAPITAL INITIAL ET AFFICHES EN TAEA (TAUX ANNUEL EFFECTIF DE L'ASSURANCE)

Les tarifs bancaires s'appuient historiquement sur une prime constante tout au long du prêt calculée en fonction du capital initial assuré ("*% du Capital Initial par an et par personne*" ou en "*€ par mois pour 10 000€ empruntés*"). Les systèmes d'information crédit intègrent ce mode de calcul, simple et peu impacté par toutes les modifications en cours de prêt (changement de taux, de durée...).

Cette approche est pertinente techniquement. En effet, la durée des prêts reste très théorique puisque les prêts sont souscrits sur 18 ans en moyenne et durent en réalité autour de 8 ans (*source rapport IGF novembre 2013*). Cette durée effective "raccourcie" découle des remboursements anticipés liés à la mobilité professionnelle, familiale et géographique, et au cycle de vie : le studio initial est revendu pour une maison en banlieue pour finir par un appartement en centre-ville. Il existe même une corrélation inverse entre la durée théorique d'un prêt et sa durée réelle : plus l'emprunteur est jeune, plus sa faible capacité d'endettement l'oblige à emprunter sur une durée longue, mais sa mobilité est encore plus forte. Ainsi, les jeunes remboursent par anticipation plus vite que leurs aînés. Les prêts les moins mobiles sont les montages d'investissement locatif de défiscalisation, calés sur cette durée de défiscalisation.

Sur la durée effective du contrat, la prime technique d'assurance augmente dans un 1er temps légèrement : le capital restant dû décroît de moins de 5% par an, tandis que le risque décès/incapacité croît de 7%, soit au cumul une croissance de 2%. Le risque augmente donc légèrement et la marge diminue, contrairement à une idée répandue de "mutualisation" du risque sur la durée du crédit.



Comment passe-t-on du tarif en "% du Capital Initial par an" en TAEA ?

Le TAEA issu de la loi bancaire de 2013 est la différence entre le TEG (Taux Effectif Global) du crédit avec son assurance et ce même TEG sans l'assurance. Le TAEA ne se calcule donc pas simplement, même s'il est désormais le seul taux autorisé par la loi en matière d'information du consommateur. En effet, il évite l'affichage d'un "% du CI" qui minimise le poids de l'assurance emprunteur. Le TAEA est comparable au taux nominal du crédit et permet d'apprécier le poids de l'assurance dans le coût du crédit. Il est toujours bien supérieur à l'expression du tarif en "% du CI/an".

Le tableau ci-après présente le coefficient de passage des tarifs en "% du CI/an" au "TAEA" (*ratio TAEA/% du CI*). Il affiche le poids de l'assurance dans le coût des intérêts (TAEA/taux nominal) et montre l'impact du taux d'intérêt, de la durée du crédit, du niveau de tarif en "% du CI/an" sur ce poids.

	Référence	Impact taux		Impact durée		Impact tarif	
Age	40	40	40	40	40	30	50
Tarif assurance "%CI/an"	0,40%	0,40%	0,40%	0,40%	0,40%	0,27%	0,50%
Capital initial en €	150 000	150 000	150 000	150 000	150 000	150 000	150 000
Taux nominal du crédit	2,5%	2,0%	3,0%	2,5%	2,5%	2,5%	2,5%
Durée du crédit (an)	20	20	20	15	25	20	20
Coût des intérêts en €	40 765	32 118	49 655	30 033	51 878	40 765	40 765
Coût total assurance en €	12 000	12 000	12 000	9 000	15 000	8 100	15 000
TAEA	0,67%	0,69%	0,65%	0,70%	0,65%	0,46%	0,84%
TAEA / "%CI"	168%	173%	164%	174%	162%	169%	167%
TAEA / Taux nominal	27%	35%	22%	28%	26%	18%	33%

Le coefficient de passage du "% CI/an" en TAEA est de 1,68 sur un prêt de 20 ans au taux nominal de 2,5%, avec une assurance de 0,40% du CI/an. Il est légèrement inversement corrélé au taux du crédit, à la durée du crédit, et au niveau du tarif. Le TAEA moyen ressort alors à **0,67%** pour un emprunteur seul et varie de 0,46% à 0,84% selon les tarifs assurance rencontrés. L'assurance pèse donc entre 18% et 33% du coût des intérêts, pour un prêt de 20 ans à 2,5%. Il se situe au double en cas de co-emprunteurs, assurés à 100% chacun.

L'assurance emprunteur pèse donc bien aujourd'hui plus de 30% du coût du crédit.

LES FACTEURS IMPACTANT LE TARIF

Le tarif unique de l'assurance des banques est révolu depuis plus de 10 ans.

Différents facteurs de tarification sont utilisés depuis par les banques : âge de l'assuré, durée des prêts, profil des emprunteurs, l'objet du prêt.

- **L'âge** : ce facteur est utilisé dans tous les tarifs bancaires, le risque décès progressant de 7-8% par an. Le tarif est souvent affiché par classes d'âge, d'une dizaine d'années. Les écarts de tarif d'une classe à l'autre sont donc conséquents et tendent à se normaliser entre banques. Les tranches des plus âgés font l'objet de revalorisations régulières ces dernières années. Mais compte tenu des niveaux de tarifs pratiqués, les marges sont toujours plus conséquentes sur les jeunes, qui ont moins de capacité de négociation avec les prêteurs. Ceci explique d'ailleurs la présence plus forte des assureurs alternatifs sur ce segment qui affichent souvent des écarts de prix avec les offres bancaires de l'ordre de 10 000 € pour un couple d'emprunteurs sur la durée totale du crédit. Mais, comme nous l'établissions dans l'étude de mai 2013, au vu des tarifs pratiqués, des marges significatives existent sur tous les segments d'emprunteurs.
- **La durée des prêts** : ce critère est utilisé par BNP, LCL et Crédit Mutuel-CIC, bien qu'il soit d'une faible pertinence technique, sauf sur les âges avancés. En effet, que le prêt soit souscrit sur 15 ou 25 ans, la durée réelle sera peu différente. Le coût mensuel ou annuel de l'assurance ne devrait donc pas être très différent. Ce critère conduit à un coût plus élevé sur les emprunteurs offrant une moindre solvabilité et contraints de souscrire sur une durée plus longue. Cette cible est moins à même de négocier efficacement le coût de l'assurance. L'écart de tarification constaté est de plus de 10% entre un prêt de 15 ans et un prêt de 20 ans. Pour les emprunteurs de 55 ans ou plus, le tarif sera très différent d'une banque à l'autre, en fonction de la durée du prêt et de l'âge limite de couverture de la garantie décès (70 ans ou au-delà).
- **Existence de co-emprunteurs couverts à 100% chacun** : seul le Crédit Agricole pratique cette segmentation. Les co-emprunteurs, assurés à 100% chacun, bénéficient d'une remise sur le coût de l'assurance de 20%, ce qui équivaut à 40% sur le 2ème assuré. Ce facteur intervient plus comme une pénalisation de ceux qui ne sont pas assurés à 100% chacun et n'amènent donc pas le potentiel maximum de marge à la banque.

- **Catégorie Socio Professionnelle** : ce facteur est très différenciant techniquement mais rarement affiché dans les tarifs bancaires (contrairement aux offres alternatives). Néanmoins ce facteur est déjà largement intégré dans le filtre crédit mis en place : Crédit Foncier et HSBC n'ont clairement pas les mêmes profils d'emprunteurs... En revanche, il est étonnant que ce facteur ne soit pas utilisé par les banques qui proposent des contrats indemnitaires (Caisse Epargne, Crédit mutuel-CIC, Banque Populaire, Crédit Foncier de France). En effet, le tarif incapacité de travail d'un cadre dont le revenu sera maintenu bien plus de 90 jours par son assurance collective et dont l'indemnisation au titre de son contrat emprunteur sera très limitée voire nulle de ce fait, pourrait être bien inférieur à celui d'un Travail Non Salarié ne disposant pas de ce type de protection.
- **L'objet du prêt** : ce critère existe quasi-systématiquement, et l'exigence de garantie varie selon l'objet du prêt. L'emprunt pour un investissement locatif aura souvent seulement que l'assurance décès imposée, mais celle-ci sera tarifée plus chère proportionnellement que l'offre décès-incapacité d'un prêt d'acquisition de la résidence principale. Ceci ne découle d'aucune approche technique mais d'une meilleure marge de manœuvre des prêteurs. Au Crédit Agricole les primo-accédants bénéficient en outre d'un tarif préférentiel jusqu'à 35 ans.
- **Taux du crédit** : l'impact sur le coût de l'assurance est très faible, et aucune banque n'y fait référence dans ses tarifs.
- **Montant du crédit** : l'impact technique est nul à profil équivalent. Le processus de souscription, plus complexe pour les crédits élevés, compense un coût de gestion unitaire moindre. Aucune banque n'y fait référence, et le tarif est proportionnel, hors négociations commerciales.
- **La capacité de négociation du client** : dans certains réseaux bancaires (Caisse d'Epargne, Crédit Agricole), les dérogations commerciales sont largement utilisées, enlevant d'ailleurs une grande signification au tarif "standard".

LES TARIFS SUR LES CAS STANDARDS D'EMPRUNTEURS

BAO dispose d'une base plus complète des tarifs (sur www.baofrance.com), et retranscrit ci-dessous quelques profils type standards : durée de prêt de 15 à 25 ans, prêt résidence principale, couverture à 100%. Les tarifs sont exprimés en TAEA par personne. En cas de fourchette de tarifs, les tarifs minimum et maximum ont été présentés. La traduction en TAEA du tarif bancaire exprimé en pourcentage du capital initial a été effectuée sur la base d'un coefficient de 1,68.

TAEA (prêt au taux nominal de 2,5% d'une durée de 20 ans) selon l'âge		-30	31-35	36-40	41-45	46-50	51-55	56-60	61-65
Crédit Agricole ⁽¹⁾	Min	0,36%	0,36%	0,60%	0,60%	0,74%	0,74%	0,88%	0,88%
	Max	0,51%	0,51%	0,71%	0,71%	0,87%	0,87%	1,03%	1,03%
Caisse d'Epargne ⁽²⁾	Min	0,36%	0,36%	0,36%	0,47%	0,52%	0,59%	0,64%	0,71%
	Max	0,47%	0,59%	0,71%	0,71%	0,71%	0,87%	0,87%	1,03%
Banque Populaire		0,44%	0,44%	0,61%	0,61%	0,81%	0,81%	1,00%	1,00%
BNP ⁽³⁾	Min	0,34%	0,37%	0,47%	0,54%	0,66%	0,87%	1,13%	2,41%
	Max	0,37%	0,42%	0,51%	0,59%	0,69%	0,97%	1,26%	2,57%
LCL ⁽³⁾	Min	0,41%	0,41%	0,59%	0,61%	0,67%	0,97%	1,00%	2,03%
	Max	0,46%	0,46%	0,67%	0,77%	0,77%	1,05%	1,00%	2,03%
Société Générale		0,42%	0,42%	0,59%	0,59%	0,76%	0,76%	0,84%	0,84%
Crédit du Nord		0,42%	0,42%	0,57%	0,57%	0,77%	0,77%	0,84%	0,97%
La Banque Postale		0,42%	0,42%	0,64%	0,76%	0,92%	0,92%	0,92%	1,29%
Crédit Foncier France		0,65%	0,65%	0,71%	0,71%	0,71%	0,81%	0,81%	1,49%
C.Mutuel 11 - CIC ⁽⁴⁾	Min	0,33%	0,39%	0,59%	0,59%	0,79%	0,79%	0,96%	0,96%
	Max	0,43%	0,57%	0,75%	0,75%	0,79%	0,79%	1,45%	1,45%
HSBC		0,59%	0,59%	1,00%	1,00%	1,00%	1,16%	1,16%	1,16%
Tarif moyen		0,43%	0,46%	0,62%	0,65%	0,76%	0,82%	0,98%	1,23%

(1) : tarifs liés au niveau de couverture retenue par les co-emprunteurs (-20% en cas de double assurance à 100%) et aussi aux primo-accédants favorisés jusqu'à 35 ans sur les non-primo-accédants

(2) : tarif "public" et tarif avec concession commerciale maximale accordable.

(3) : prêts >15 ans pour la ligne la plus chère et prêts de 15 ans pour la ligne la moins chère.

(4) : la ligne chère correspond aux prêts de 25 ans et l'autre aux prêts de 15 ans.

L'EVOLUTION DES TARIFS AU COURS DE LA DERNIERE ANNEE

Il n'existe pas d'orientation forte et partagée par tous les acteurs. Pourtant, au vu des marges, de l'évolution de la loi avec le droit de changer d'assurance sans contrainte au cours de la 1^{ère} année, de la concurrence entre banques sur les rachats de crédit, une baisse généralisée des tarifs aurait pu s'enclencher. Ceci ne s'est pas déroulé, bien au contraire :

- Pour les jeunes emprunteurs (25-35 ans), les mouvements ont été contradictoires entre établissements prêteurs, avec des hausses et des baisses, et au global un certain statu quo.
- Pour les emprunteurs centraux (35-50 ans), les tarifs ont baissé légèrement.
- Pour les emprunteurs plus âgés (>50 ans), les tarifs ont subi une légère augmentation.

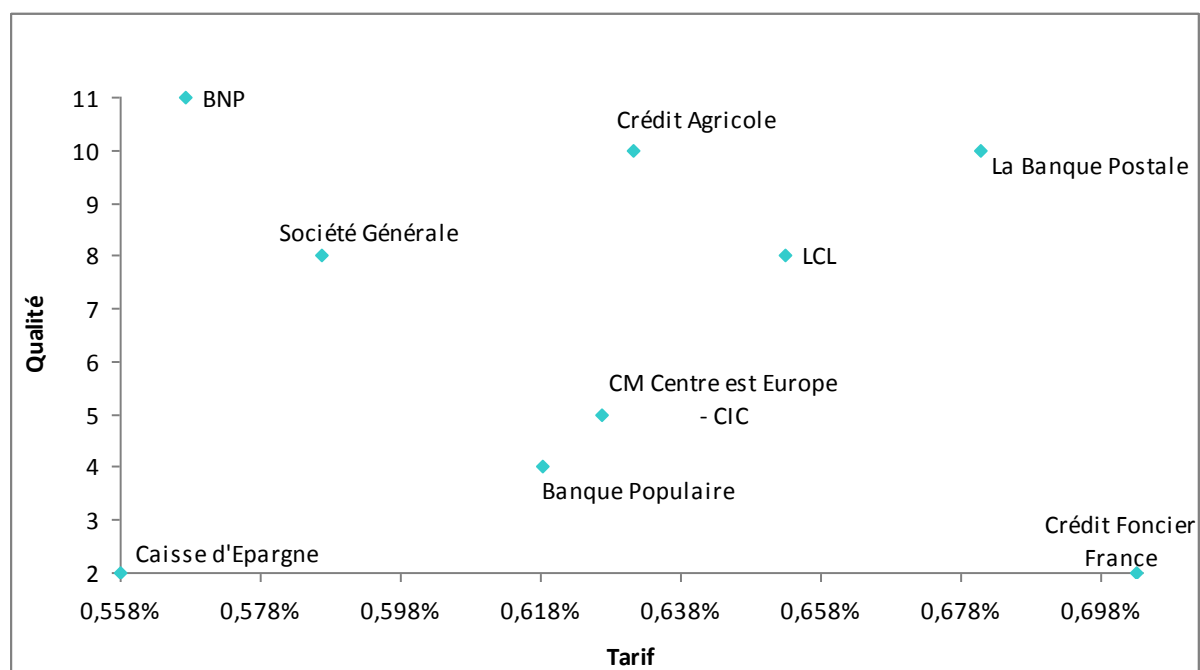
Au-delà de ces tarifs, les dérogations commerciales sont nombreuses. Alors que le métier de prêteur devrait relever d'appréciations normées, basées sur des études statistiques confirmées, BAO continue de constater que le prix de l'assurance est largement réajusté lors des discussions commerciales dans certains réseaux, hors toute logique technique, en fonction du client, de son attractivité, de la latitude commerciale laissée au conseiller. Les jeunes ou ceux qui en auraient le plus besoin sont les plus pénalisés par cette règle du jeu. Certaines banques affichent d'ailleurs largement des stratégies d'alignement tarifaire lorsque l'emprunteur tente de produire une délégation d'assurance.

PAS DE CORRELATION ENTRE TARIFS ET QUALITE DES GARANTIES

L'étude a présenté les différences de qualité entre les produits bancaires. Les scores des contrats bancaires, de satisfaction à la valeur maximale des 13 critères du CCSF, varient de 2 à 11. En rapprochant ces scores de la moyenne des tarifs bancaires des prêts de 20 ans aux âges de 30-40-50 ans, aucune corrélation entre les prix des contrats et la qualité de leurs garanties ne se dégage.

Le graphe suivant présente les positions des offres bancaires selon 2 axes : le tarif en axe horizontal croissant vers la droite, la qualité des contrats appréciée selon la satisfaction des 13 critères CCSF en axe vertical croissant vers le haut.

Ce graphe illustre l'absence de toute corrélation, voire une corrélation inverse entre qualité et prix des contrats. Des contrats de bonne qualité de garanties présentent un niveau de tarif aussi bien faible (BNP) qu'élevé (La Banque Postale). De même à l'autre extrémité, les contrats aux garanties les plus faibles présentent un niveau de tarif moyen (Caisse d'Epargne) ou élevé (Crédit Foncier de France).



UN MARCHÉ D'ASSURANCE TOUJOURS AUSSI ATYPIQUE

Le marché de l'assurance emprunteur continuera d'alimenter réflexions et études encore longtemps, car, il ne répond décidément pas aux règles habituelles des marchés d'assurance du particulier.

D'une part, le monopole bancaire n'a pas vraiment été entamé jusqu'à ce jour, en dépit de toutes les interventions législatives et des dispositifs venus en renfort (Loi AERAS 2007, Loi Lagarde 2010, Loi Bancaire et loi Hamon 2014, recommandations CCSF 2012 et accords 2015). L'assurance emprunteur reste un produit contraint pour le consommateur, sous la pression forte du prêteur. Les lois et encadrements qui se succèdent se heurtent à des mécanismes de résistance toujours accrus des tenants du marché, en témoignent les mécanismes relevés dans cette étude : exigences de garanties infondées, manipulations de TEG, enrichissements de garanties visibles au sens des critères CCSF tout en laissant perdurer des zones de non garanties pour les emprunteurs, mettant en risque leur capacité de remboursement du crédit, refus d'octroi du crédit avec une assurance externe... Les retours d'emprunteurs confrontés à des refus non motivés par la non équivalence de garanties, ou erronés et surtout dans des délais non compatibles avec leur opération sont encore loin d'être rares.

D'autre part, les prix de cette assurance restent essentiellement liés à la capacité réelle de négociation de l'emprunteur plus qu'à la qualité des garanties proposées par les contrats bancaires.

Les dernières évolutions réglementaires (Fiche Standardisée d'Information fixée par arrêté le 29 avril 2015) et les accords du CCSF de janvier 2015 encadrant les refus pour non équivalence de niveau de garantie ont effectivement permis de renforcer l'information des emprunteurs. Les banques ont alimenté leurs sites internet de leur politique générale d'exigence de garanties. Elles remettent la Fiche Standardisée d'Information et il est encore trop tôt pour que BAO puisse juger de la bonne remise de la Fiche d'exigence personnalisée et du timing dans lequel les emprunteurs parviennent à l'obtenir. En revanche il est symptomatique de constater qu'aucune banque n'a souhaité mettre en ligne sa notice d'information, pourtant seul document parfaitement informatif et ne présentant aucune difficulté de mise en œuvre. La transparence s'obtient par des contraintes sophistiquées mais se heurte à des résistances fortes.

