



MATINÉE
PROTECTION DES CLIENTÈLES
DES BANQUES ET DES ASSURANCES

14 mars 2025 - Maison du Barreau



OUVERTURE



Jean-Paul FAUGÈRE
Vice-président de l'ACPR

L'INTÉRÊT DU PRODUIT POUR LE CLIENT EN ASSURANCE NON-VIE

Grégoire VUARLOT

Directeur du contrôle des pratiques commerciales

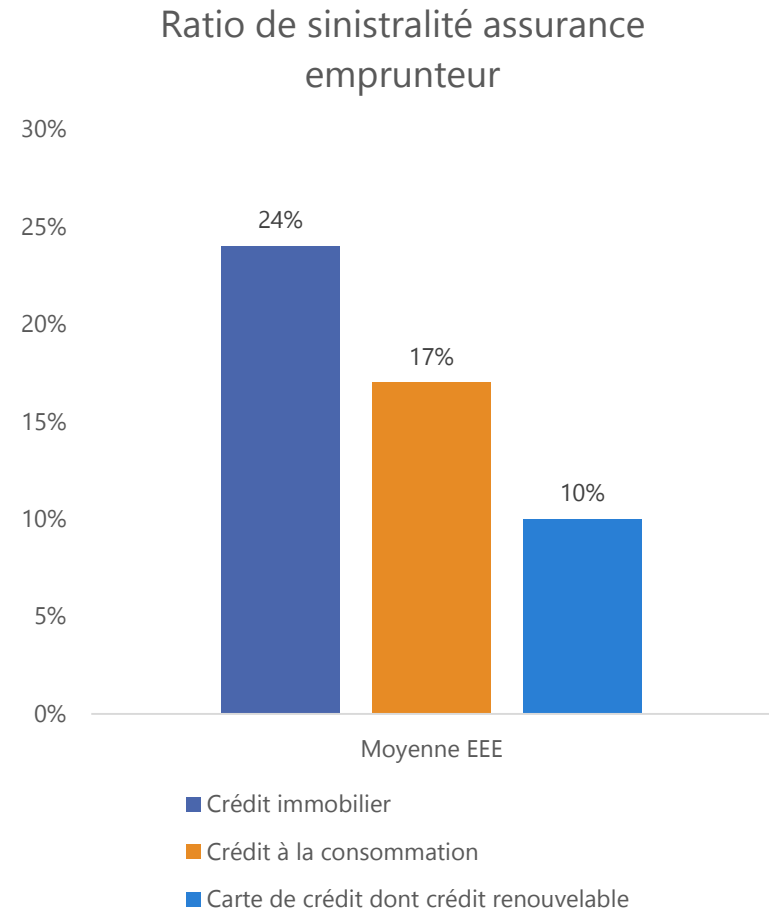
LA COMMERCIALISATION DE L'ASSURANCE EMPRUNTEUR

Anne COLOMBARI, Louise LEDUC et Laurence HARZO
Direction du contrôle des pratiques commerciales

Une faible « value for money » selon L'EIOPA

- **Avertissement de l'EIOPA en 2022** sur l'assurance emprunteur distribuée en bancassurance : diagnostic commun à toute l'UE
- **Une faible valeur ajoutée** pour le client selon l'EIOPA : ratios de sinistralité bas (S/P), refus d'indemnisation et commissionnement élevé
- Au niveau européen, une exigence accrue quant à l'intérêt des produits pour les clients en vie comme en non-vie : indicateurs, actions de suivi, etc.

➔ **Poursuite des travaux sur ce produit au niveau européen**



Source : collecte de données EIOPA 2020

Assurance emprunteur crédit immobilier un partage de la valeur déséquilibré

Des S/P faibles

	Contrats groupe	Contrats « défensifs »*	Contrats « externes »**
Moyenne	39 %	21 %	32 %
Dispersion	De 21 % à 60 %	De 6 % à 47 %	De 25 % à 47 %

Des taux de
commissionnement
importants

Moyenne	41 %	25 %	30 %
Dispersion	De 21 % à 55 %	De 10 % à 36 %	De 14 % à 42 %

Des taux de refus
d'indemnisation
élevés

Moyenne	13,5 %	23 %
Dispersion	De 4,5 % à 25 %	De 13 % à 40 %

* Contrats « défensifs » : contrats proposés par les prêteurs en alternative aux contrats groupe

** Contrats « externes » : contrats qui ne sont pas distribués par les prêteurs

Assurance emprunteur crédit immobilier

un produit qui mériterait d'être plus lisible et davantage en adéquation avec les besoins des clients

Couverture du risque Invalidité

- Un taux de refus d'indemnisation supérieur à 40 % pour 1/3 des organismes
- Des garanties complexes, à géométrie variable, difficiles à expliquer aux emprunteurs
- Un titre de pension d'invalidité d'un régime obligatoire d'assurance maladie : une condition insuffisante pour bénéficier d'une prise en charge, ce qui est source d'incompréhension et de mécontentement

Traitement des déclarations erronées

- Près d'1/3 des refus d'indemnisation au titre des garanties Décès/PTIA sont motivés par une fausse déclaration ou une omission intentionnelle
- Des procédures incomplètes, voire inexistantes
- Une application marginale de la réduction proportionnelle applicable en cas de déclaration erronée non intentionnelle

Application de la loi Lemoine

- Une notion d'« encours cumulé des contrats de crédit » appliquée de manière hétérogène
- Des différenciations tarifaires entre emprunteurs « Lemoine » et « non Lemoine »
- Des clauses d'exclusion relatives aux états pathologiques antérieurs à l'adhésion

Assurance emprunteur crédit à la consommation quelques chiffres

Le crédit à la consommation en France...

Des modalités
de financement
et des usages
variés



20% des
ménages français
en détiennent en
2023



206 Mds€
d'encours
fin 2023

Contexte économique
difficile : une solvabilité à
préserver

...Et son assurance emprunteur

Une
assurance
facultative

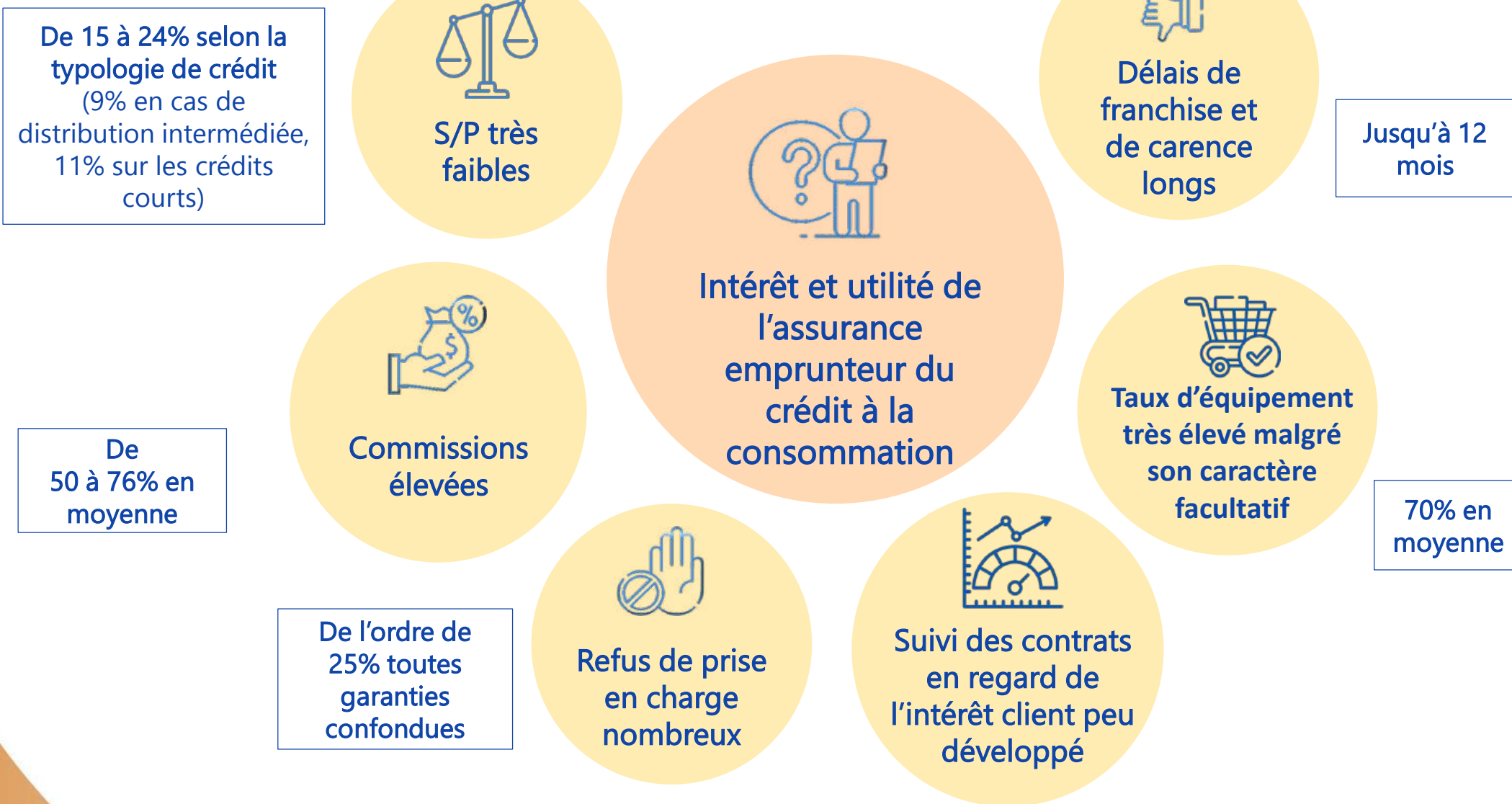


Des modes de
commercialisation
divers

Une couverture
contre divers
aléas : Décès,
ITT/IPT/IPP et PE

2,9 Mds€ de
primes fin
2023

Assurance emprunteur crédit à la consommation intérêt pour le client



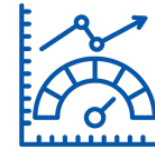
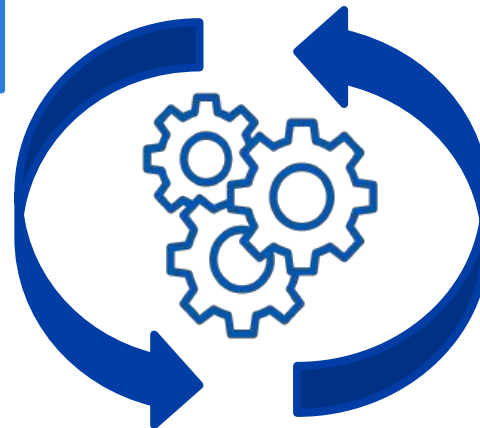
Assurance emprunteur crédit à la consommation réflexions engagées et pistes d'amélioration



Réflexion sur l'utilité du produit en fonction des montants et durée des crédits



Rééquilibrage du partage de la valeur en faveur du client : la prime doit refléter davantage le service fourni au client



Améliorer la gouvernance des produits et le suivi des indicateurs sous l'angle de la valeur pour le client



Veiller à une présentation claire et non-trompeuse du caractère facultatif de l'ADE

Consentement explicite (pas de pré-cochage)
Contrôle a posteriori de la clarté des présentations



Engager des mesures concrètes

Revoir les exclusions, franchises et carences



Revoir le commissionnement et tarifs

Affiner les marchés cibles

Différencier les offres en fonction du type de biens financés

LES PRODUITS « PARABANCAIRES »

Thibaut GUICHERD-CALLIN et Bastien SALLÉ
Direction du contrôle des pratiques commerciales

Les produits « parabancaires » : de quoi s'agit-il ?



Retour d'expérience des contrôles sur **la conception et la distribution des offres groupées de services et des assurances « parabancaires »**.



Offres groupées de services

- Lots de **services bancaires** et de **contrats d'assurance**
- Incluent le plus souvent :
 - Une **carte de paiement**
 - Des **services d'information sur les comptes** (alertes, relevés)
 - Une multitude **d'autres services secondaires** (réductions, choix du code)
 - Un ou plusieurs **contrats d'assurance « parabancaires »**



Contrats d'assurance « parabancaires »

- Vendus **à l'occasion de l'achat** d'un service bancaire ou **associés** à un produit bancaire (compte, carte de paiement...)
- Couvrent généralement les **moyens de paiement** ou les **biens du quotidien** (appareils nomades, électroménagers) ou garantissant le versement de **capitaux décès**
- La souscription de ces produits n'est **généralement pas le motif initial** de la visite ou de l'appel du client
- Une **valeur ajoutée** souvent **faible**

La faible valeur ajoutée des produits

Offres groupées

Taux d'utilisation faible de la plupart des services (0,6% pour le choix du code de la carte)

Tarif plus élevé que la somme des services **pris individuellement** (jusqu'à 25% plus cher)

Poids important de l'assurance (jusqu'à 2/3 du coût de l'offre groupée)



L'intérêt des produits pour les clients est insuffisant

Assurances parabancaires

Ratio S/P très bas (entre 1 et 20%)

Commissions de distribution très élevées (de 40% à 80%)

Fréquence de sinistre faible (moins de 1% voire 0%)

Taux de refus de prise en charge parfois élevés (entre 50 et 75%)

Les **banques et assureurs** doivent davantage prendre en compte l'intérêt du client lors de la **conception**, la **distribution** et la **surveillance** des produits. Pour rappel, les banques comme les assureurs sont tenus au respect de la **Gouvernance produit** (Orientations EBA et DDA-POG).

Mieux prendre en compte l'intérêt du client lors de la conception du produit



Marchés cibles trop larges

- Marché cible couvrant souvent la **quasi-totalité de la clientèle** :
 - **Assurances** : conditions d'éligibilité, de prise en charge et exclusions non reprises dans le marché cible
 - **Offres groupées** : pas d'analyse de l'avantage tarifaire pour toutes les catégories de clients



Utilité des produits non testée

- Diligences effectuées avant la mise en marché souvent limitées à des **considérations commerciales**
- **Fréquence d'utilisation** des services/garanties et **historique des données** (le cas échéant) non analysées lors de la conception ou de la modification
- **Assurances** : pas de test des **principales restrictions** des garanties

Améliorer la distribution, l'information et le conseil



Discours commercial ambigu

- Mise en place de l'offre groupée **par défaut**
- Des offres présentées comme avantageuse financièrement **sans examen de la situation individuelle**
- Des services **gratuits pour tout client** mis en avant comme étant inclus dans l'offre



Des ventes parfois inadaptées

- Dans certains cas, des services non utilisables et des garanties sans objet
- Multi-détention de contrats dommages identiques



Information & Conseil

- Documentation lacunaire à la **souscription** (DIPA non remis ou incomplet) et **en cours de vie** (avis d'échéance)
- Documents **standard et pré-remplis** sans recueil véritable des besoins



→ Conséquence :
une **sous utilisation**
des produits

Un suivi orienté « client » plus efficace



Pilotage essentiellement commercial

- Pas de suivi des **indicateurs relatifs à l'intérêt du client** (S/P, taux d'utilisation ...)
- Une **remontée insuffisante d'informations** de « terrain » aux concepteurs
- **Seuils d'alerte** généralement inexistants



Insuffisance des mesures correctives

- **Aucune action corrective** en cas de détection d'un dysfonctionnement (valeur du produit, fort taux de réclamation, anomalies de détention...)
- **Faible valeur ajoutée** de l'assurance intégrée non prise en compte dans le suivi de l'**intérêt financier** de l'offre groupée



Défaut de suivi du portefeuille

- Absence de détection des **anomalies** de détention apparaissant **en cours de vie** du contrat
- S'assurer que l'offre ou le contrat **restent pertinents** pour le client

Rappel : La recommandation ACPR 2024-R-03 relative au devoir de conseil, qui préconise un conseil dans la durée pour les contrats non-vie, entre en vigueur le 31 décembre 2025.

Prochaines actions de l'ACPR



Une réglementation bien établie et des attendus clairement définis

- Les dispositifs de gouvernance doivent maintenant être **pleinement déployés**
- Objectif : prendre concrètement en compte **l'intérêt de la clientèle**



Poursuite des contrôles sur place

- **Banques et assureurs**, aussi bien concepteurs que distributeurs
- **Périmètre** : commercialisation et intérêt des produits pour le client

CONTRATS D'ASSURANCE OBSÈQUES, LES POINTS DE VIGILANCE DU SUPERVISEUR

Fabrice NIAMKE, Corinne RAQUIN et Clémentine VILCOCQ
Direction du contrôle des pratiques commerciales

Travaux réalisés sur la distribution des contrats obsèques



Les contrats d'assurance obsèques

Définition

Contrat ayant pour objet de **prévoir, financer, voire organiser les obsèques de l'assuré**. Au décès de ce dernier, **le capital prévu au contrat est versé au bénéficiaire**, souvent un opérateur funéraire ou une personne physique proche de l'assuré

Le capital est **obligatoirement** destiné à couvrir les frais d'obsèques

Produit phare

Contrat d'assurance de type prévoyance

Contrat en capital

ou

Contrat en prestations



Données de marché 2023



5,3 millions de contrats obsèques de type prévoyance, dont près de 4,3 millions en capital

Âge moyen de souscription :

- 64 ans pour les contrats obsèques en capital
- 71 ans pour les contrats obsèques en prestations souscrits auprès d'opérateurs funéraires



Parts de marché des réseaux de distribution :

- 53% Banques
- 27% Réseaux d'assurance (courtiers, assureurs et leurs agents généraux)
- 20% Opérateurs funéraires



Montant moyen du capital garanti :

- 4490 € pour les contrats en prestations
- 3990 € pour les contrats en capital



Les acteurs du marché contrôlés en 2024

	Mode de distribution	Contrat distribué	Type de cotisation
BANCASSUREURS	• Face à face • A distance ☎	• Prévoyance vie entière	• Prime viagère • Prime temporaire • Prime unique
COURTIERS	• Face à face	• Prévoyance vie entière • Épargne	• Prime unique • Prime temporaire
OPERATEURS FUNERAIRES	• Face à face ☎ • A distance	• Prévoyance vie entière • Épargne	• Prime unique • Prime temporaire

Renforcer la lisibilité des informations communiquées au client



Informations parcellaires, inexactes ou trompeuses sur l'identification du distributeur, ses partenaires assureurs, les modalités de sa rémunération, **les dispositifs de traitement des réclamations et de recours à la médiation**

Manque de clarté sur les caractéristiques du contrat :

- Les exclusions applicables
- Le libre choix du prestataire funéraire jusqu'au dénouement du contrat
- L'obligation d'utiliser le capital garanti **exclusivement pour financer les obsèques de l'assuré**



Manque de transparence sur les frais et coûts du contrat :

- L'information du client sur les frais appliqués au **contrat** n'est pas exhaustive ou clairement présentée
- Le client n'est pas informé du **montant cumulé des cotisations** qu'il peut être amené à régler sur la durée de cotisation prévue
- Le distributeur n'informe pas le client **sur le coût des options auxquelles il souscrit**

Améliorer le conseil et agir dans l'intérêt du client

Mieux connaître et conseiller son client

Un recueil des besoins et une connaissance du client insuffisants :

- Collecte d'informations sur la situation personnelle, professionnelle et financière du client imprécise, incomplète ou non formalisée (*ex : composition familiale, revenus, charges et capacité financières*)
- Absence de questionnement sur la détention préalable d'un contrat obsèques
- Formalisation insuffisamment précise de la connaissance par le client des mécanismes de règlement des funérailles alternatifs à la souscription d'un contrat d'assurance obsèques

Un conseil défaillant :

- Préconisation du contrat réalisée avant le recueil de la capacité financière du client
- Conseil standardisé et absence de motivation sur l'intérêt de la souscription, le montant du capital garanti, les modalités de cotisations préconisées et les options proposées

Améliorer le conseil et agir dans l'intérêt du client

Corriger les mauvaises pratiques de vente

Une définition trop large du marché cible

Des pratiques commerciales incitatives :

- Challenges commerciaux et règles de commissionnement incitant les distributeurs à préconiser des modalités de cotisation ou des garanties ne répondant pas nécessairement aux besoins du client
- Options pré-cochées dans l'outil de souscription

Absence de dispositif de contrôle sur la qualité des souscriptions réalisées

Dans le cadre de la vente à distance :



- Absence de scripts de vente à disposition des commerciaux
- Délai de réflexion trop court
- Traçabilité insuffisante, voire inexistante, de la remise des informations précontractuelles

LA RECOMMANDATION 2024-R-03 SUR LE DEVOIR DE CONSEIL EN ASSURANCE

Anne COLOMBARI et Axel VIGNERON
Direction du contrôle des pratiques commerciales

Les objectifs de la révision de la recommandation

1. Compléter le champ d'application de la recommandation faite aux professionnels sur le devoir de conseil, en couvrant la plupart des produits d'assurance.

2. Prendre en compte les enseignements issus des contrôles sur place, des enquêtes, des visites mystères et de toutes les autres actions menées par le SGACPR

Devoir de conseil en assurance

3. Accompagner la Place à l'occasion de l'entrée en vigueur de la loi Industrie verte

4. Intégrer les obligations relatives au recueil et à la prise en compte des préférences des clients en matière de durabilité dans le devoir de conseil en assurance vie.

Un processus de consultation extensif

Élaboration du projet

- Projet initial résultant d'une consultation interne à l'ACPR

Consultation de Place

- Consultation écrite des associations de consommateurs et des professionnels
- 2 réunions avec les professionnels
- 1 réunion avec les associations de consommateurs
- Prise en compte des commentaires reçus (plusieurs centaines)

Validation du texte

- Avis favorable de la Commission consultative des pratiques commerciales (CCPC) de l'ACPR
- Approbation par le Collège de Supervision de l'ACPR

Compléter le champ d'application et prendre en compte les enseignements des contrôles

Intégration de bonnes pratiques reposant sur la mise en œuvre du devoir de conseil dans la durée, s'appuyant notamment sur les observations de contrôles DCPC en non-vie

Prévention du risque de cumul involontaire d'assurances couvrant un même risque

Au sein du recueil des exigences et besoins du client en non-vie, attention spécifique portée lorsque c'est nécessaire à l'identification des besoins en terme d'étendue et de niveaux de couverture

Ajout de bonnes pratiques visant le rachat d'un contrat d'assurance-vie s'accompagnant de la souscription d'un nouveau contrat

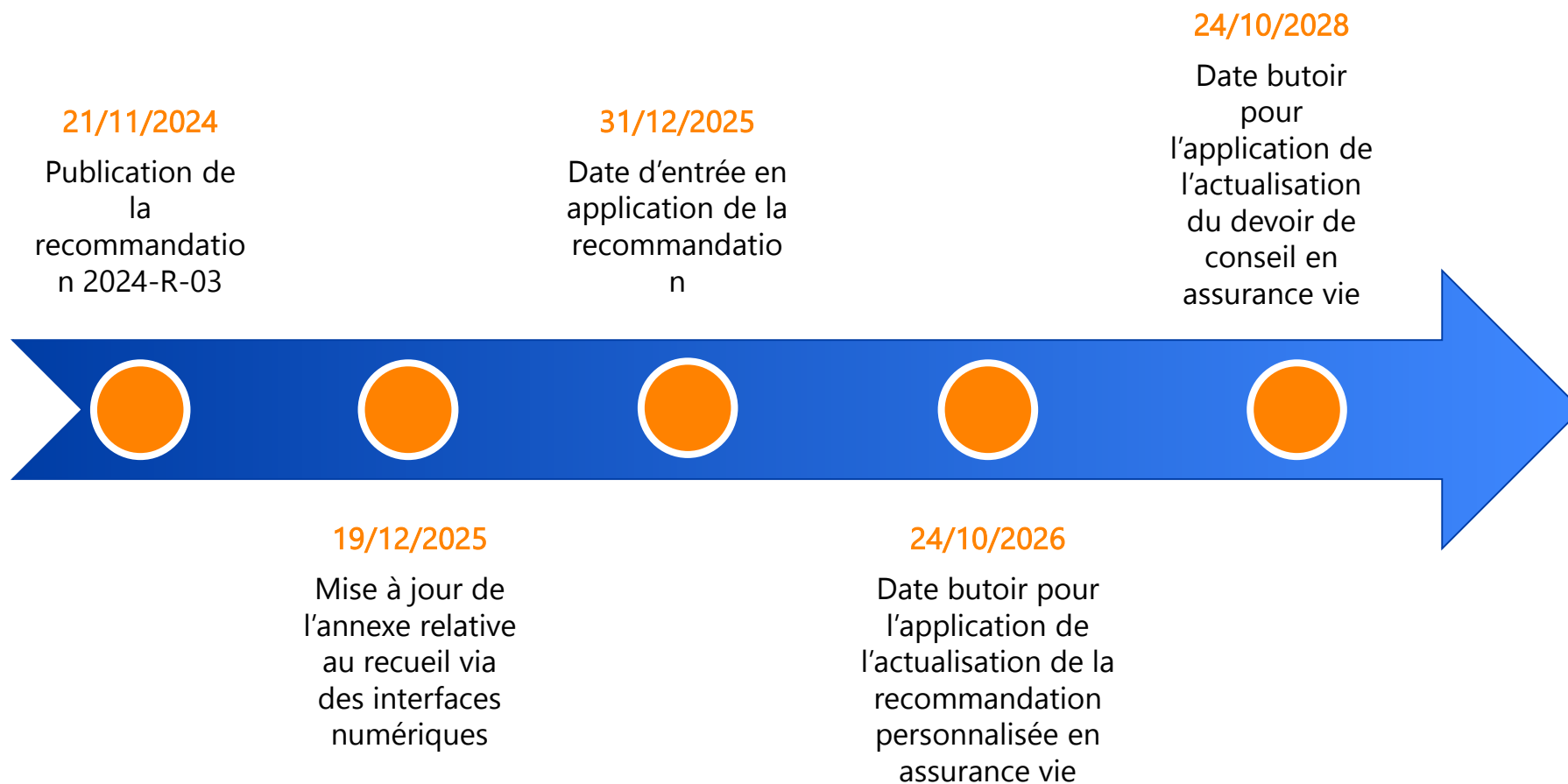
Accompagner la Place à l'occasion de l'entrée en vigueur de la loi Industrie verte

- Mise en œuvre du devoir de conseil dans la durée en assurance vie :
 - Recommandation d'étendre le conseil dans la durée à **tous les contrats**, au-delà des seuls contrats couverts par la loi industrie verte, pour des **raisons d'équité**.
 - Recommandation de **lancer les processus** (formation, chantiers informatiques, etc.) nécessaires à la mise en place du devoir de conseil dans la durée en vie dès l'entrée en vigueur de la recommandation.
- Une vigilance spécifique sur les natures d'unités de compte commercialisées dans des conditions particulières, notamment **en cas d'indemnités de rachat**, ainsi que dans le cadre de la commercialisation de **gestions profilées**.

Intégrer les préférences en matière de durabilité dans le devoir de conseil en assurance vie

- **Recentrage sur la finalité des dispositions**
 - Fournir au client une information claire, exacte et non trompeuse, lui permettant d'investir en connaissance de cause en fonction de ses préférences en matière extra-financière.
- Première intégration dans la doctrine ACPR en application des dispositions du régime DDA et du code des assurances
- Renvoi aux principes généraux du document d'orientation publié par l'AEAPP et mise à disposition d'une traduction française du document sur le site Internet de l'ACPR

Calendrier de mise en œuvre de la nouvelle recommandation



ACTUALITÉS PROTECTION DES CLIENTÈLES

Clémentine VILCOCQ

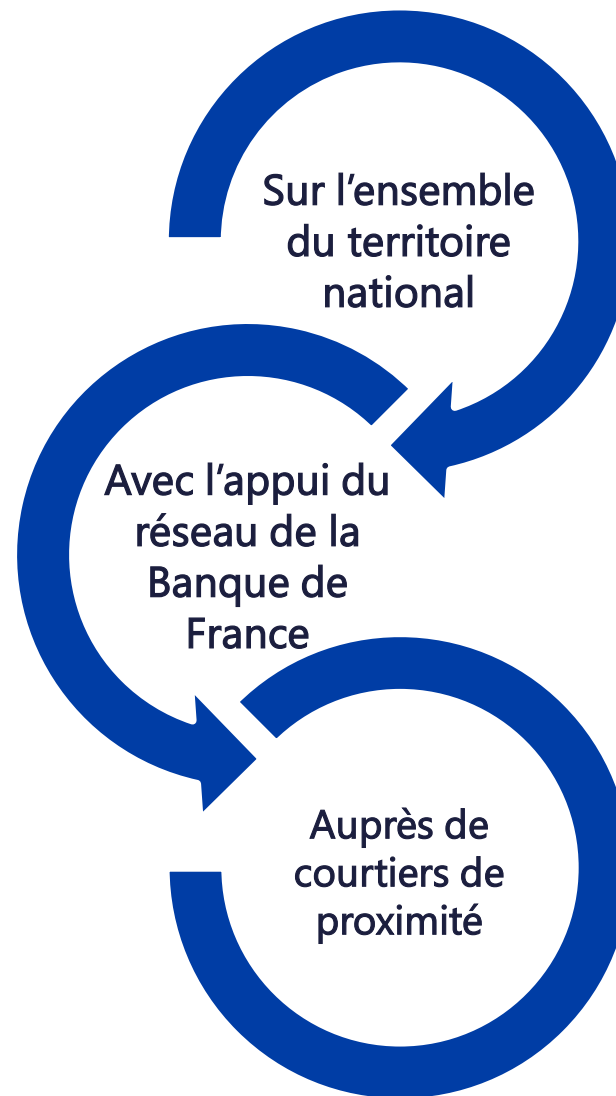
Directrice adjointe du contrôle des pratiques commerciales

ASSURANCE SANTÉ : RÉSULTATS DES CONTRÔLES EN RÉGIONS ET POINTS DE VIGILANCE

Marie-Claude VARROT
Direction du contrôle des pratiques commerciales

Contrôles réalisés auprès de courtiers

Près de 60 contrôles ciblés par an, en 2023 et 2024, portant sur la délivrance de l'information précontractuelle et le recueil des besoins en santé



Des actions complémentaires aux travaux et missions de contrôles engagés par l'ACPR auprès des compagnies d'assurance et des courtiers animateurs de réseaux

Informier et connaître le client

Compléter l'information donnée au client

- ☐ Informations sur l'intermédiaire : identification, immatriculation ORIAS, partenaires, modalités de rémunération
- ☐ Procédure de réclamation et dispositif de médiation
- ☐ Documents précontractuels (DIPA, exemples de remboursement en santé)

Renforcer la connaissance client et le recueil de ses besoins

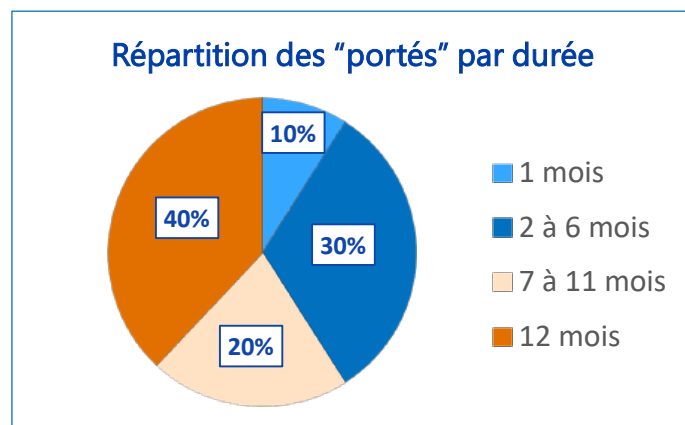
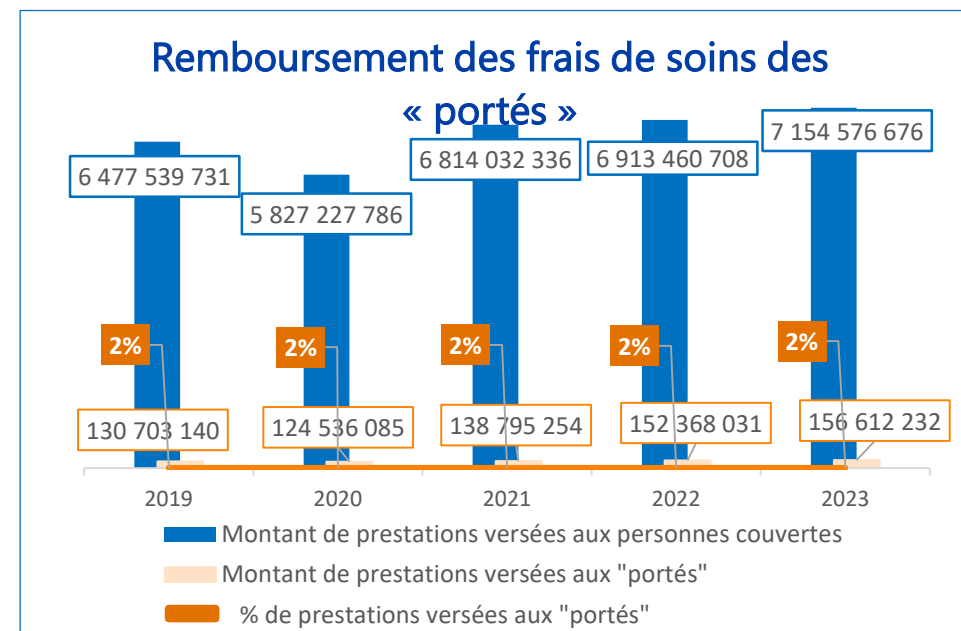
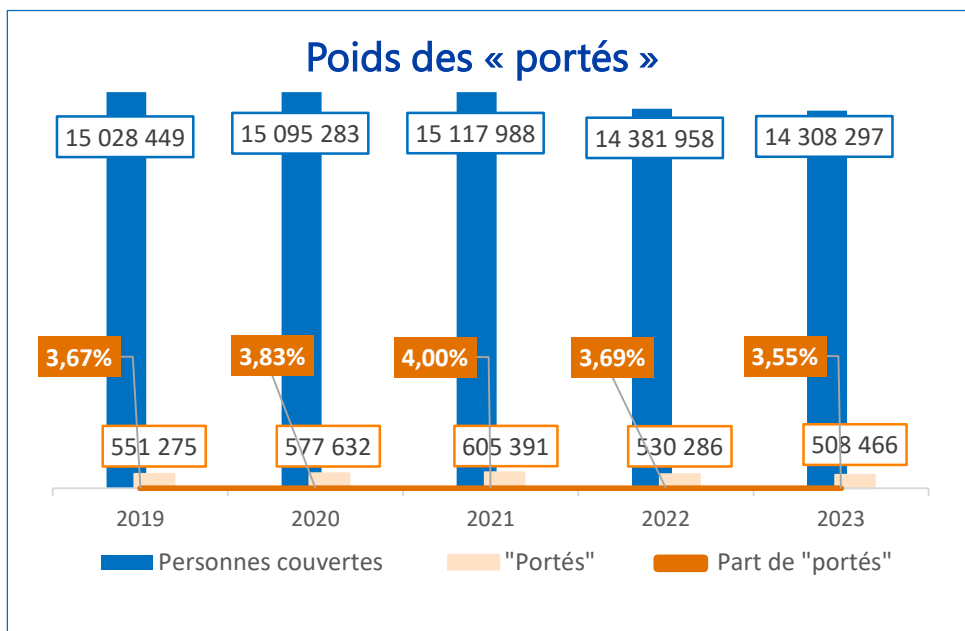
- ☐ Situation personnelle, familiale et professionnelle
- ☐ Existence préalable d'un contrat santé
- ☐ Capacité financière et budget
- ☐ Besoins détaillés sur chacun des 5 postes de dépenses usuels en santé, niveaux de garantie souhaités pour le souscripteur et ses ayants droit

PORTABILITÉ DES DROITS SANTÉ

ENQUÊTE AUPRÈS DE 17 ORGANISMES D'ASSURANCE

Anne-Sophie CALVAR
Direction du contrôle des pratiques commerciales

La portabilité en quelques chiffres



- Aucun effet significatif de la crise sanitaire
- Le montant de prestations versées aux « portés » est modéré et stable sur la période considérée
- La population de « portés » ne « surconsomme » pas

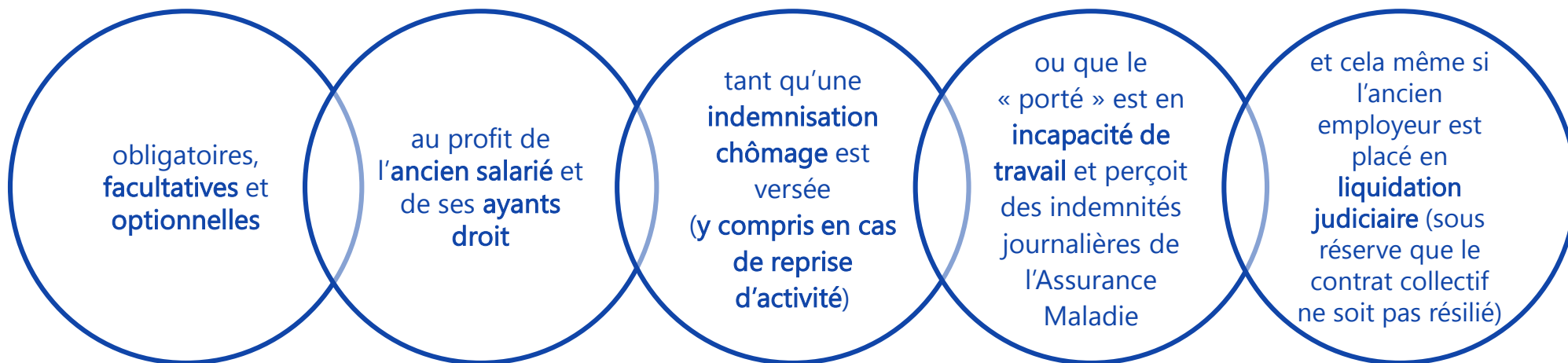
Portabilité : article L. 911-8 du code de la sécurité sociale

Personnes couvertes : l'ensemble des adhérents/membres participants (salariés et « portés ») ainsi que les ayants droit

« Portés » : les adhérents/membres participants et les ayants droit bénéficiant du dispositif de portabilité

Un dispositif globalement bien appliqué

Un maintien gratuit des garanties collectives...



Axes d'amélioration :

- En cas de recours à des délégués de gestion, renforcer le suivi de l'activité et le contrôle de l'application des procédures
- En cas d'évolution des garanties, mettre en place une information des « portés » émanant des organismes d'assurance

VISITES MYSTÈRES SUR LA COMMERCIALISATION DES ASSURANCES DE TÉLÉPHONE PORTABLE

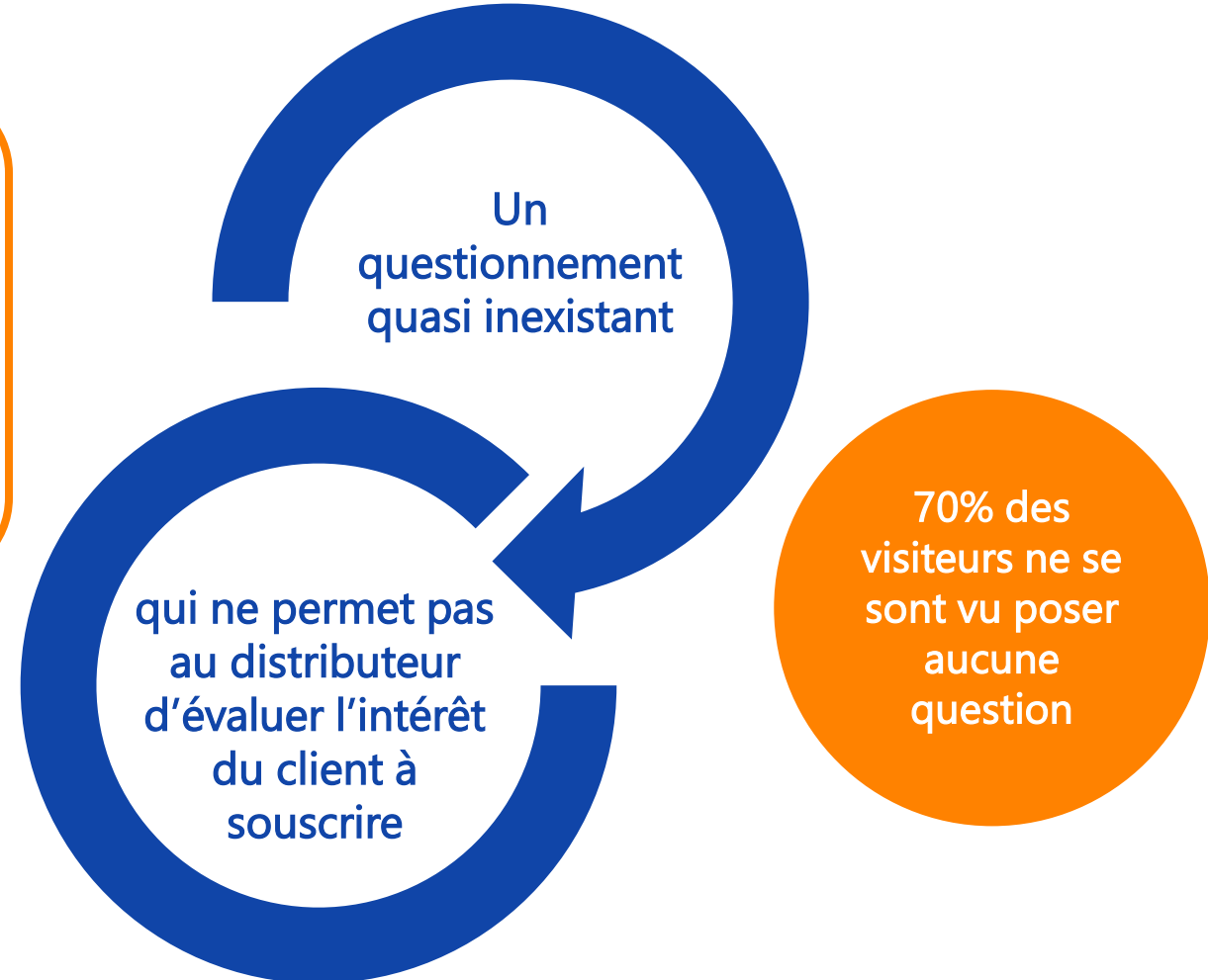
Muriel GRAVEJAT

Direction du contrôle des pratiques commerciales

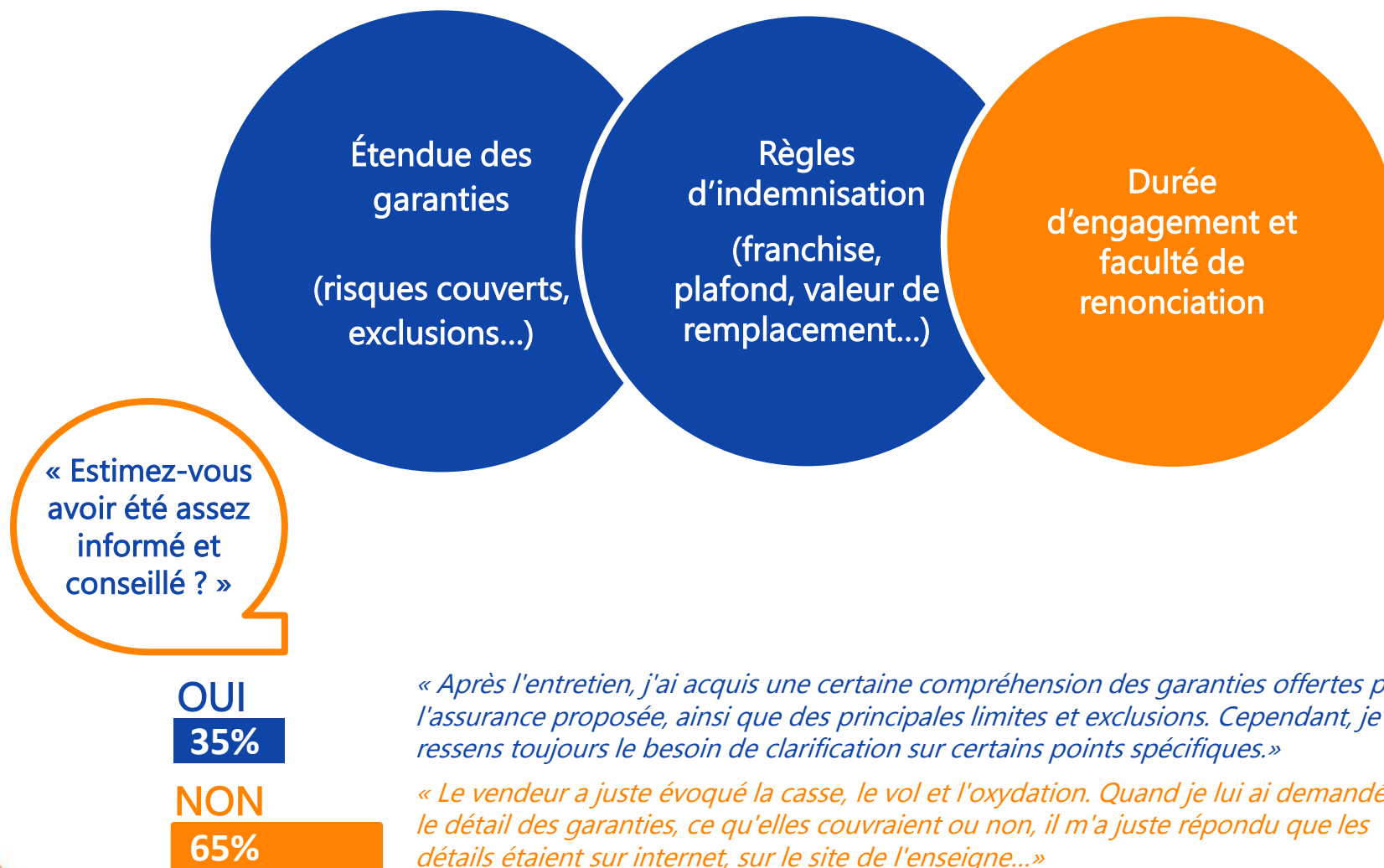
Des visiteurs très peu interrogés sur leurs besoins...

Périmètre

- 200 visites réalisées
- 11 réseaux de distribution
 - Opérateurs de téléphonie
 - Distributeurs spécialisés
 - Grandes surfaces
 - Fabricant de téléphones



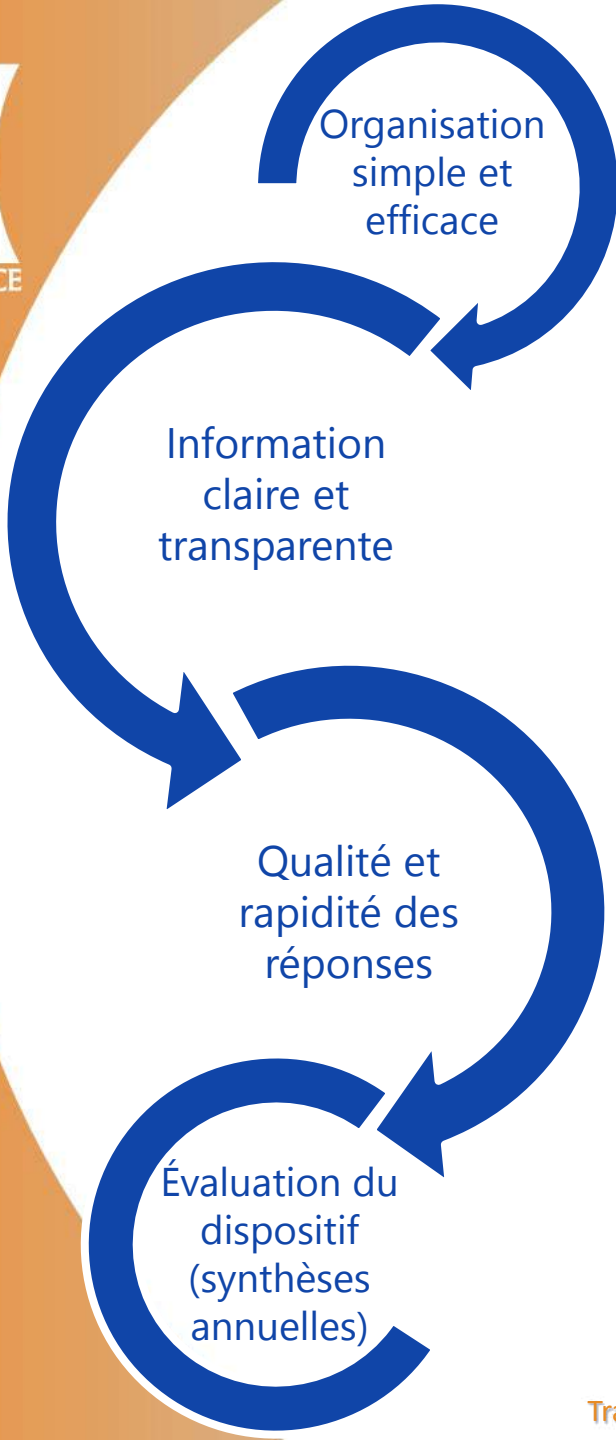
... et insuffisamment informés



TRAITEMENT DES RÉCLAMATIONS : ÉVALUATION DE LA MISE EN ŒUVRE DE LA RECOMMANDATION

ENQUÊTE AUPRÈS DE 13 ÉTABLISSEMENTS DE CRÉDIT ET 17
ORGANISMES D'ASSURANCE

Evelina GRATIANU et Anaïs MACOUIN
Direction du contrôle des pratiques commerciales



- Des dispositifs qui ont souvent été simplifiés : un seul niveau de traitement « obligatoire »

- Des ambiguïtés ou des informations manquantes (sites internet et/ou réponses) sur :
 - le caractère « facultatif » du 2nd niveau
 - la possibilité de saisir le médiateur dès la réponse de 1^{er} niveau ou, en cas d'absence de réponse, 2 mois après l'envoi de la réclamation (sauf disposition plus contraignante)
 - l'identité du médiateur compétent
 - la nécessité pour le réclamant de formaliser par écrit une réclamation orale lorsqu'il ne peut lui être donné immédiatement entière satisfaction

- Des réponses parfois sommaires
- Des objectifs internes parfois ambitieux (par exemple : 80 % des réclamations traitées dans un délai inférieur à 1 mois) mais :
 - un suivi des délais biaisé, notamment par la comptabilisation des réclamations orales
 - une proportion importante de réclamations traitées « hors délai », tout particulièrement en matière de services de paiement (seulement 37 % de réclamations traitées dans le délai légal de 15 jours ouvrables)

- Des analyses transmises aux instances de gouvernance insuffisamment développées et parfois tardives, qui mentionnent peu les dysfonctionnements détectés et les actions correctives envisagées

CONCLUSION



Nathalie AUFAUVRE
Secrétaire générale de l'ACPR



MATINÉE
PROTECTION DES CLIENTÈLES
DES BANQUES ET DES ASSURANCES

14 mars 2025 - Maison du Barreau

