

# Déshérence : Comment respecter la réglementation sur les contrats non réglés ?

Conférence FNMF

Le 19 juin 2019



# SOMMAIRE

**I.**

**Le contexte**

**II.**

**Le cadre réglementaire applicable à la prévoyance**

**III.**

**Le contrat**

**IV.**

**Le dispositif AGIRA 1**

**V.**

**L'interrogation du RNIPP et le dispositif AGIRA 2**

**VI.**

**La recherche de bénéficiaires d'un contrat prévoyance**

**VII.**

**Le règlement des capitaux/prestations**

**VIII.**

**Les impacts de la loi Eckert pour les portefeuilles Prévoyance**

**IX.**

**Le pilotage**



# I. Le contexte

**1.**

**Rappel des termes**

**2.**

**Sanctions de l'ACPR**

**3.**

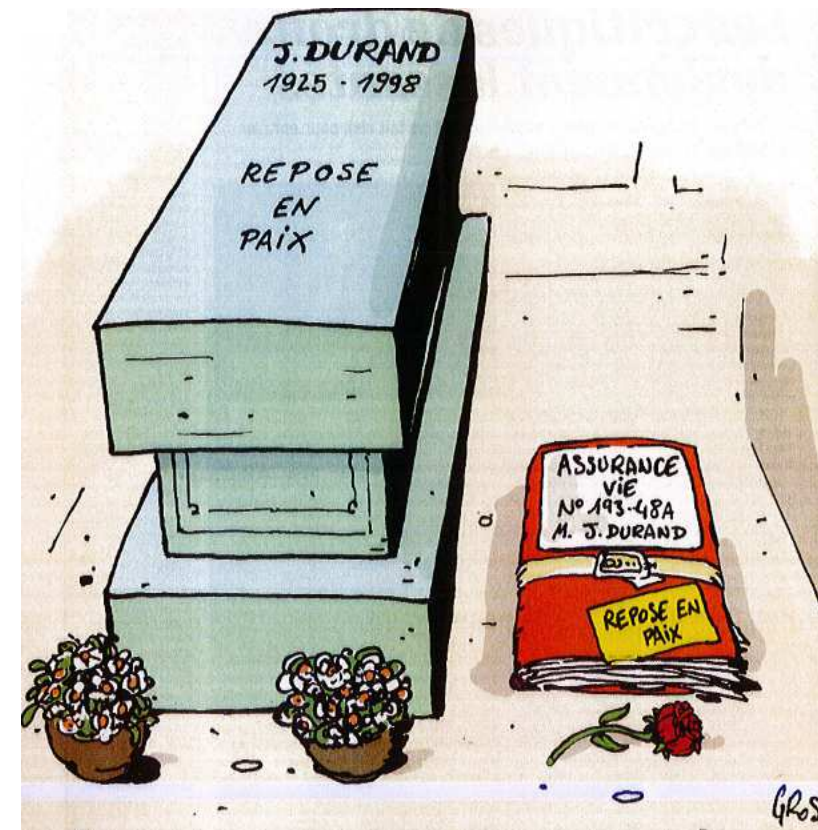
**Rapport de la Cour des comptes**





# Définition des contrats en déshérence

- Les contrats dont les capitaux n'ont pas été versés au(x) bénéficiaire(s) lors du décès de l'assuré et sont conservés par les assureurs.
- Les contrats non-réglés un an après la connaissance du décès par l'assureur.



## Définition de la déshérence de l'ACPR

(source ACPR Rapport du 28/04/2016)

*« 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. »*

Pour l'ACPR, la terminologie « Contrats non réclamés » est à bannir (le règlement des contrats d'assurance vie n'ayant précisément pas à être « réclamés » par les bénéficiaires.) et utilise indifféremment contrats d'assurance vie « en déshérence » et « non réglés ».

I. Le contexte

1. Rappel des termes (3/3)

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

The screenshot shows the 'Info Service' website interface. At the top, it features logos for 'ASSURANCE BANQUE EPARGNE Info SERVICE', 'ACPR', 'BANQUE DE FRANCE EUROSYSTEME', and 'AMF'. A search bar is located on the right. The main navigation menu includes 'ABE INFO SERVICE', 'ASSURANCE', 'BANQUE', 'EPARGNE ET PLACEMENTS', 'VOS QUESTIONS', 'ACTUALITES ET ALERTES', and 'FAQ'. The breadcrumb trail reads: 'Accueil > Assurance > Votre contrat > Assurance vie > Les contrats d'assurance vie non réclamés ou non réglés en vidéo'. The page title is 'VOTRE CONTRAT' and the main heading is 'Les contrats d'assurance vie non réclamés ou non réglés en vidéo', dated '21 mars 2016'. A video player is embedded, showing a cartoon illustration of a man holding a 'CERTIFICAT DE DECÈS' in front of a building labeled 'AGIRA'. A sidebar on the left lists various insurance categories under 'ASSURANCE' and 'VOTRE CONTRAT', including 'Rentrée : êtes-vous bien assuré ?', 'Assurance vie', 'Automobile', 'Protection juridique', 'Assurance emprunteur', 'Multirisques habitation', 'Décès', 'Responsabilité civile', 'Dépendance', and 'Assurances complémentaires santé'. Below this are sections for 'INFORMATIONS PRATIQUES' and 'EN CAS DE LITIGES', followed by 'INFORMATIONS SUR LES PRODUITS' with a small image of hands and glasses.

## ACPR – Décision de la commission des sanctions

I. Le contexte

2. Sanctions de l'ACPR (1/4)

### CARDIF 7/04/2014 (10 M€)



*Grief 1* : relatif à la consultation du **RNIPP** (produits prévoyance concernés)

*Grief 2* : manque de moyens pour la **recherche de bénéficiaire** (produits prévoyance concernés)

*Grief 3* : écarté par l'ACPR

*Grief 4* : Dispositif de **revalorisation** des capitaux décès (produits prévoyance concernés)

### CNP Assurances 31/10/2014 (40 M€)

*Grief 1* : relatif à la consultation du **RNIPP** (produits prévoyance concernés)

*Grief 2* : manque de moyens pour la **recherche de bénéficiaire** (produits prévoyance concernés)

*Grief 3* : l'obligation d'établir la **liste des contrats** d'assurance sur la vie dénoués comportant des montants non réglés (produits prévoyance concernés)

## ACPR – Décision de la commission des sanctions

I. Le contexte

2. Sanctions de l'ACPR (2/4)

### Allianz Vie 19/12/2014 (50 M€)



*Grief 1* : relatif à la consultation du **RNIPP** (produits prévoyance concernés)

*Grief 2* : manque de moyens pour la **recherche de bénéficiaire** (produits prévoyance concernés)

*Grief 3* : (assurance vie)

*Grief 4* : **purge** comptable (produits prévoyance concernés)

*Grief 5* : Dispositif de **revalorisation** des capitaux décès (produits prévoyance concernés)

*Grief 6* : l'obligation d'établir la **liste des contrats** d'assurance sur la vie dénoués comportant des montants non réglés (produits prévoyance concernés)

### Groupama Gan Vie 25/06/2015 (3 M€)

*Grief 1* : relatif à la consultation du **RNIPP** (produits prévoyance concernés)

*Grief 2* : suite d'une mise en demeure de l'ACPR





## Une illustration de la démarche à CNP Assurances

CNP Assurances avait été lourdement sanctionnée en 2014 pour ses manquements dans la recherche des bénéficiaires des contrats d'assurance vie et dans l'identification des décès. Depuis lors, elle a réalisé des investissements humains et matériels significatifs. L'entreprise a développé un outil, qui lui permet de détecter les décès en cas de données approchantes, ce qui réduit les conséquences des erreurs de saisies présentes dans ses fichiers (orthographe variable des prénoms, noms composés, etc.). Sa recherche des bénéficiaires s'appuie sur ses équipes internes, ses partenaires bancaires ou des cabinets externes. Elle utilise en cas de besoin les fichiers clients de ses distributeurs ou même la base de données des personnes ayant déménagé. **Ses coûts de mise en conformité se sont établis à 42,6 M€ entre 2014 et 2017. Ils sont estimés à 11,5 M€ pour 2018.**



## 28 avril 2016 - Le rapport de l'ACPR au parlement

L'ACPR remet 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 rapport de la Cour des comptes – Juin 2013

En 2013, la Cour des comptes propose une évaluation de l'encours des contrats non réglés à **2,76 milliards** d'euros (2011), sur la base des éléments chiffrés déclarés par les assureurs.

Toutefois elle émet un certain nombre de réserves lui permettant de conclure à une « *estimation basse* » des capitaux non réglés.



COMMUNICATION À LA COMMISSION DES FINANCES, DE  
L'ÉCONOMIE GÉNÉRALE ET DU CONTRÔLE BUDGÉTAIRE DE  
L'ASSEMBLÉE NATIONALE

ARTICLE 50-2 DE LA LOI ORGANIQUE DU 1<sup>ER</sup> AOÛT 2001 RELATIVE AUX LOIS DE FINANCES

**Les avoirs bancaires et les  
contrats d'assurance-vie en  
déshérence**

## Le rapport de la Cour des comptes – Février 2019

Dans son rapport de 2019, la Cour des comptes constate que les stocks de contrats non réglés détenus par les professionnels de l'assurance avaient été fortement **sous-estimés** avant le vote de la loi. Au 31 décembre 2015, leur encours s'élevait à **5,4 Md€**, niveau dépassant largement l'estimation de 2,76 Md€ de 2013. Même après le transfert des contrats les plus anciens à la Caisse des dépôts ou au titre de la prescription trentenaire, 4,7 Md€ restaient encore à régler fin 2017.



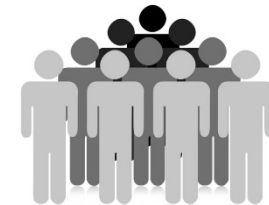


## Le rapport de la Cour des comptes – Février 2019

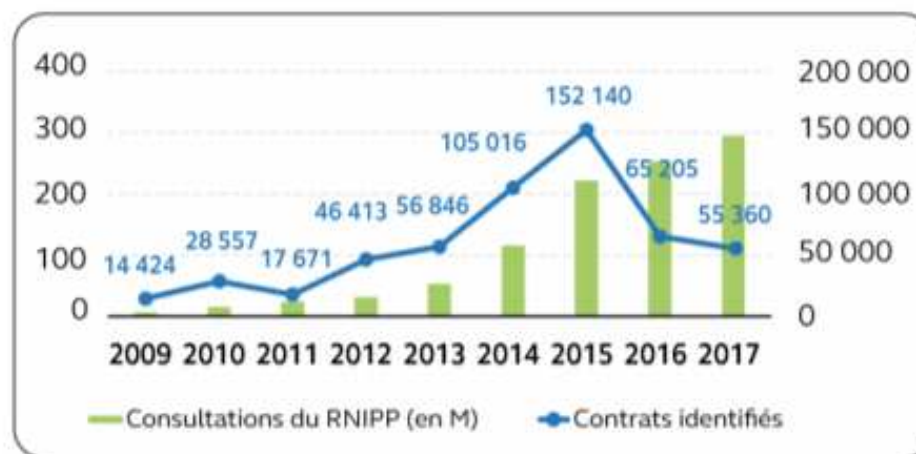
### I. Le contexte

#### 3. Le rapport de la Cour des comptes (3/4)

« Les sociétés d'assurance ont conduit d'importantes transformations, qui ont permis des progrès notables dans le traitement des contrats en déshérence. Des ressources significatives ont été affectées aux chantiers d'apurement des stocks. Ainsi, les **effectifs** chargés de ces tâches **ont été multipliés par dix entre 2008 et 2015**, et plus de **150 000 dossiers ont été confiés à des cabinets de généalogistes ou d'enquêteurs spécialisés en 2015**. La plupart des entreprises se sont dotées de « **comités déshérence** », qui décident des suites à donner aux dossiers dont le bénéficiaire n'a pas été retrouvé. Des initiatives ont également été prises au niveau de la profession, comme la création, à partir d'octobre 2017, d'un dispositif grand public de recherche de contrats obsèques et dépendance, non prévu par la loi , à l'initiative de l'**Association pour la gestion des informations sur le risque en assurance (AGIRA)**. »



## Le nombre de contrats à régler identifiés annuellement par les assureurs par consultation du RNIPP



Source : ACPR (2009-2015) et AGIRA (2016-2017)

En 2016, les assureurs ont versé 2,2 Md€ aux bénéficiaires des contrats d'assurance-vie non réglés en stock l'année précédente et 2 Md€ en 2017. Toutefois, la situation est inégale selon les entreprises. Sur les dix assureurs les plus importants du marché français, le taux de règlement en 2017 des contrats en stock à fin 2016 variait de 27 % à 47 %.

# II. Le cadre réglementaire applicable à la prévoyance



**1.**

**Les articles de loi**

**2.**

**Les risques de prévoyance concernés**





## II. Le cadre règlementaire applicable à la prévoyance

### 1. Les articles de loi (1/6)

**Loi n°2005-1564  
du 15 décembre  
2005**

- Agira 1

**Loi n°2006-1640  
du 21 décembre  
2006**

- Reversement  
des capitaux  
prescrits au FRR

**Loi n°2007-1775  
du 17 décembre  
2007**

- Agira 2 ;
- Recherche  
active des  
bénéficiaires ;
- Revalorisation  
post mortem

**Loi bancaire  
n°2013-672 du  
23 juillet 2013**

- fréquence  
annuelle de  
consultation du  
RNIPP ;
- Proposition de  
loi Eckert le 13  
novembre  
(assemblée)

**Loi n°2013-1279  
du 29 décembre  
2013 :**

- FICOVIE

**Loi n°2014-617  
du 13 juin 2014**

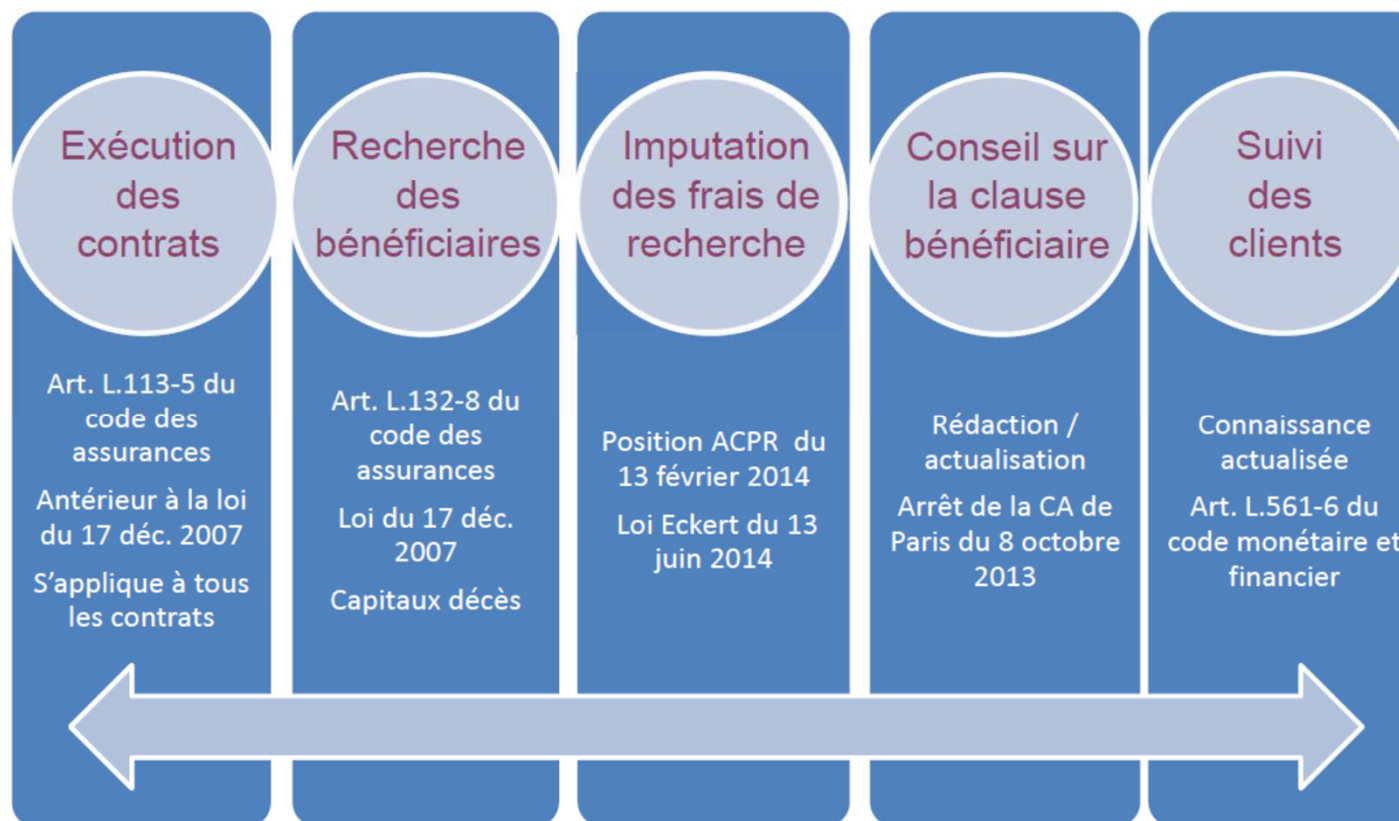
- Périmètre de  
l'identification  
des assurés  
décédés ;
- Obligation  
d'information ;
- Revalorisation  
post mortem ;
- Renforcement  
des pénalités de  
retard ;
- Publication des  
informations ;
- Versement CDC  
après 10 ans ;
- Nouveaux  
moyens de  
recherche.



## Loi ECKERT – 13 juin 2014

Bien qu'il ne s'agisse pas de la première législation visant à lutter contre la déshérence des produits d'épargne, l'entrée en vigueur de la [loi du 13 juin 2014](#) a entraîné une mobilisation de tous les acteurs. Les sanctions prononcées par l'ACPR pour mauvaises pratiques ont joué un rôle non négligeable dans cette évolution. Après plus de deux ans de mise en œuvre, son succès montre que le sujet de la déshérence des contrats d'assurance vie n'avait pas réellement été pris en charge jusqu'alors. Le traitement de la déshérence est une obligation de bonne gestion pour les banques et assureurs, de même qu'une exigence éthique vis-à-vis des épargnants. La loi a permis de quantifier plus objectivement l'ampleur des sommes à restituer, tant pour les contrats d'assurance-vie que pour les comptes bancaires.

## Etat du Droit – Conférences ACPR 2014-2016 :



## Principaux textes encadrant la mise en œuvre du Ficovie

- La [loi n° 2013-1279](#) du 29 décembre 2013 de finances rectificative pour 2013 (art. 10) met en place le Ficovie.
- Le Conseil constitutionnel, par une décision du 29 décembre 2013, valide le Ficovie estimant que l'atteinte à la vie privée n'est pas disproportionnée au regard de l'intérêt général poursuivi.
- Le [décret n° 2015-362](#) du 30 mars 2015 relatif aux obligations déclaratives des entreprises d'assurance et organismes assimilés fixe le contenu et les modalités de déclaration des informations à communiquer.
- Un [arrêté du 29 février 2016](#) crée par la direction générale des finances publiques un traitement automatisé de données à caractère personnel de gestion du fichier des contrats de capitalisation et d'assurance vie.

## Loi n°2016-1691 – Sapin 2

### II. Le cadre réglementaire applicable à la prévoyance

#### 1. Les articles de loi (5/6)

La **loi du 9 décembre 2016** relative à la transparence, à la lutte contre la corruption et à la modernisation de la vie économique (**loi Sapin II**) a renforcé le dispositif réglementaire existant visant à **prévenir le phénomène de déshérence en assurance vie en ce qui concerne les contrats de retraite supplémentaire.**

Elle a ainsi posé une **obligation annuelle et spécifique d'information des assurés** de contrats d'assurance vie dont les prestations sont liées à la cessation d'activité professionnelle, qui ont **dépassé la date de liquidation de leur pension** dans un régime obligatoire d'assurance vieillesse ou, à défaut, l'âge de départ à la retraite.



## Arrêté du 24 juin 2016

### II. Le cadre réglementaire applicable à la prévoyance

#### 1. Les articles de loi (6/6)

L'arrêté du 24 juin 2016 publié au journal officiel du 9 juillet 2016 s'inscrit dans la mise en œuvre de la loi Eckert. Ainsi, désormais les assureurs et les mutuelles ont notamment l'obligation de publier « annuellement sur [leur] site internet (...) ou sur tout support durable dans un délai de 90 jours ouvrables à compter du 1er janvier de chaque année », leur bilan de la mise en œuvre de la loi "Eckert".



## 28/04/2016 - Le rapport de l'ACPR au parlement

### Objectif et principe du point de vue de l'ACPR (page 6) :

- « *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.* »

### → Les contrats prévoyance concernés

- « *Le législateur a introduit dans le code des assurances, dès 1930, une obligation d'exécution des contrats d'assurance qui fait écho à l'exécution de bonne foi des contrats prévue par le Code civil.* »

## 28/04/2016 - Le rapport de l'ACPR au parlement

### Définition de l'assurance vie retenue par l'ACPR :

« 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. »

## Quelles garanties des produits Prévoyance?



Il s'agit des garanties prévoyant (ACPR 28/04/2016) :

« *Le versement d'un **capital** ou d'une **rente** à une ou plusieurs personnes déterminées lorsque survient le **décès** de l'assuré.* »

Par exemple :

- Contrats obsèques (y compris les garanties en inclusion d'un contrat santé)
- Contrats décès accidentel
- Contrats comportant une rente éducation ou rente de conjoint
- Contrats individuel ou collectif

# III. Le contrat

1.

**Le périmètre des contrats concernés**

2.

**La conformité et le traitement des clauses**

3.

**La délégation de gestion**

4.

**L'obligation et la nécessité de mise à jour des données clients**

5.

**Comment fiabiliser les informations sur les assurés, et obtenir les données en fonction de l'origine du contrat?**





## Le périmètre des contrats concernés

- Les contrats conclus dans le cadre de l'entreprise
- Les contrats souscrits par des Associations (PERP, Madelin)
- Les contrats « article 39 » (cadres dirigeants)
- Le PERCO (Plan d'Epargne retraite collectif)
- Les PERE (Plans d'Epargne retraites entreprises)

### Les autres contrats :

- L'offre PREFON RETRAITE (gestion par CNP Assurance)
- COREM (Union Mutualiste Retraite)
- CRH (Complémentaire retraites des Hospitaliers géré par ALLIANZ Vie)
- CAREL (gestion assurée par MUTEX)
- RMC (gestion assurée par France Mutualiste)



## Rappel

### III. Le contrat

#### 1. Le périmètre des contrats concernés (2/4)

- Les sommes issues au titre d'un contrat d'assurance temporaire en cas de décès ne font pas l'objet d'un dépôt à la CDC lorsque le décès de l'assuré est intervenu antérieurement au 01/01/2015.
- Les contrats de retraite supplémentaire ne font pas l'objet de dépôt à la CDC.

#### Pour mémoire :

- En novembre 2017, une communication destinée aux assureurs diffusée par la CDC auprès des Fédérations les informe que, dans le cadre de la loi Eckert, elle ne peuvent recevoir des contrats Retraite.
- En novembre 2018, un rappel est effectué à l'ensemble des assureurs lors de la sollicitation annuelle relative aux prévisionnels de dépôts pour l'année 2019. A compter de cette date, la CDC contacte au cas par cas les assureurs concernés afin de leur reverser les avoirs issus de contrats Retraite, correspondant à des demandes de restitution.
- Dès lors qu'un contrat MADELIN / ARTICLE 82 / ARTICLE 83 / PERP est identifié dans les demandes reçues, la CDC contacte l'assureur et lui reverse les fonds (selon une procédure ad hoc). L'assureur reprend l'instruction du dossier avec le titulaire du contrat ou bien les héritiers.

## Evolution 2019

### III. Le contrat

#### 1. Le périmètre des contrats concernés (3/4)

- Suite à l'avènement de la Loi Pacte, La CDC a repris avec les fédérations et organismes d'assurance les travaux inhérents au dépôt des sommes correspondantes aux contrats de retraite précités
- Des travaux ont démarré afin de travailler sur le cahier des charges techniques à partager entre la CDC, les fédérations et les organismes d'assurances.

#### Sujets abordés :

- Périmètre des contrats visés ( Restitution exclusivement en capital)
- Exclusion des contrats avec sortie sous forme de rente
- Détermination d'une date d'inactivité pour les contrats sans terme
- Evaluation des volumes par type de produits
- Mise en place d'un calendrier cible
- Modalités de mise en œuvre des restitutions

## Contrats Obsèques et Dépendance

### III. Le contrat

#### 1. Le périmètre des contrats concernés (4/4)

Les assureurs de la Fédération Française de l'Assurance (FFA) ont mis en place, via l'association AGIRA, deux dispositifs pour permettre aux Français de savoir si leurs proches bénéficient d'un contrat obsèques ou dépendance.

Pour les contrats obsèques, l'objectif est de permettre aux proches d'une personne décédée de savoir si cette dernière bénéficiait d'un contrat obsèques auprès d'un assureur dans un **délai de trois jours** après en avoir fait la demande. Le dispositif de recherche des contrats dépendance, quant à lui, doit permettre au représentant légal d'une personne en situation de perte d'autonomie de savoir si celle-ci bénéficie d'un contrat dépendance en garantie principale, et ce dans un **délai maximal d'un mois** après avoir effectué la requête.

## Lisibilité des clauses

Rapport du 17 avril 2014 de la Commission des Finances du Sénat :

Encadré spécifique intitulé : « Le devoir de conseil de l'assureur en matière de désignation des bénéficiaires d'un contrat d'assurance sur la vie »

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.



## Rapport de l'ACPR

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.

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.

## Exemple de clause standard en prévoyance (anonymat de l'organisme)

Pour le bénéfice du capital décès, vous pouvez désigner le bénéficiaire de votre choix.

Toutefois, à défaut de désignation particulière, ou lorsque cette désignation est caduque, c'est la désignation déterminée par le contrat (voir encadré ci-dessous) qui s'applique.

C'est donc si vous souhaitez modifier la dévolution figurant ci-dessous et uniquement dans ce cas que vous devez remplir le présent imprimé de façon manuscrite.

Conformément à la loi, cette désignation particulière peut être également établie par acte authentique ou acte sous seing privé.

### RAPPEL DE LA DÉVOLUTION DES CAPITAUX DÉCÈS

**En application du règlement intérieur décès d** [REDACTED]

En cas de décès du participant, les capitaux garantis sont attribués selon l'ordre suivant :

- en premier lieu, au conjoint non séparé de droit ou de fait,
- à défaut, par parts égales entre eux, aux enfants du participant, légitimes, reconnus ou adoptifs,
- à défaut, par parts égales entre eux, à ses petits-enfants,
- à défaut de descendance directe, à ses parents ou grands-parents survivants,
- à défaut de tous les susnommés, les capitaux reviennent à la succession pour suivre la dévolution légale.

## Exemple de clause standard en prévoyance (anonymat de l'organisme)

Si la clause de désignation type à lire ci-dessous vous convient, il est inutile de remplir ce document :

En cas de décès du participant, le capital est versé :

- en priorité au conjoint du participant ou à son pacsé ;
- à défaut, par parts égales entre eux, aux enfants du participant légitimes, reconnus, adoptifs ou recueillis, vivants ou représentés ou bien nés viables dans les 300 jours suivant le décès du participant ;
- à défaut, par parts égales entre eux, aux père et mère du participant et, en cas de décès de l'un d'eux, au survivant pour la totalité ;
- à défaut, par parts égales entre eux, aux héritiers du participant.



## Exemple de clause standard en prévoyance (anonymat de l'organisme)

### Désignation contractuelle des bénéficiaires

Le capital garanti en cas de décès de l'assuré est attribué par ordre de préférence et sous réserve des modalités particulières précisées ci-après à son conjoint survivant non divorcé ni séparé de corps judiciairement, à défaut au partenaire de PACS ou au concubin notoire (ceux-ci ayant toujours cette qualité au jour du décès); à défaut à ses enfants nés ou à naître, vivants ou représentés par parts égales; à défaut à ses petits-enfants par parts égales; à défaut de descendants directs, à ses parents survivants par parts égales; à défaut de ceux ci, aux grands-parents survivants par parts égales; à défaut et par parts égales à ses frères et soeurs; à défaut de tous les susnommés, aux héritiers et selon la répartition en vigueur conformément aux principes du droit des successions.





### III. Le contrat

#### 1. La conformité et le traitement des clauses (7/13)

## Exemple de désignation en prévoyance (anonymat de l'organisme)

### Salarié

Nom d'usage : ..... Prénom : .....

Nom de famille : ..... Pseudonyme : .....

Né(e) le : | | | | | | | | | |

Adresse : .....

Code postal : | | | | | | | Commune : .....

Tél. : ..... Courriel : ..... @ .....

Catégorie professionnelle : .....

Date d'effet des garanties : | | | | | | | | | |

### Entreprise

Raison sociale : .....

N° Siret (obligatoire) : | | | | | | | | | | . | | - | | | | | | | . | |

Adresse : .....

Code postal : | | | | | | | Commune : .....

### J'ai pris acte de la clause de désignation type rappelée ci-dessus et déclare désigner expressément comme bénéficiaire(s) du capital décès pour lequel je suis assuré(e) :

*Avertissement : si vous désignez ci-dessous plusieurs bénéficiaire(s), il est indispensable de procéder à une désignation nominative (en précisant pour chaque bénéficiaire les nom, nom de jeune fille, prénom, lieu et date de naissance) et de préciser si l'un(e) est prioritaire par rapport à l'autre ou le pourcentage du capital qui sera attribué à chacun (voir au verso nos explications).*

| Nom et prénom | Date de naissance | Lieu de naissance | Ordre ou % <sup>(1)</sup> |
|---------------|-------------------|-------------------|---------------------------|
|               |                   |                   |                           |
|               |                   |                   |                           |
|               |                   |                   |                           |
|               |                   |                   |                           |

(1) en cas de répartition, vérifier que le total = 100 %

**La présente déclaration annule et remplace toute désignation précédente.**

Informatique et liberté. Fait à : ..... le : | | | | | | | | | |

## Exemple de désignation en prévoyance (anonymat de l'organisme)

### Désignation particulière des bénéficiaires

En cas de pluralité de bénéficiaires de même rang et de précédés de l'un ou de plusieurs d'entre eux, la part du capital lui (leur) revenant est répartie entre les autres bénéficiaires au prorata de leur part respective. A tout moment, vous avez la faculté d'effectuer une désignation particulière si la désignation contractuelle ci-dessus ne vous convient pas ou plus. Vous devez alors indiquer par écrit, à l'Assureur, la ou les personnes physiques ou morales que vous désignez comme bénéficiaires. Vous pouvez également effectuer cette désignation par acte authentique (c'est à dire rédigé par un officier public, un notaire par exemple). La désignation du bénéficiaire devient irrévocable en cas d'acceptation par ce dernier, si elle est effectuée dans les conditions suivantes :

- soit par voie d'acte authentique ou sous seing privé, signé de l'assuré et du bénéficiaire désigné, qui devra être notifié à l'organisme assureur pour lui être opposable,
- soit par un écrit signé conjointement par l'assuré, le bénéficiaire désigné et l'organisme assureur.

Si le bénéficiaire fait connaître dans ces conditions, en cours de contrat, son acceptation, l'assuré ne pourra plus modifier la désignation effectuée sans l'accord du bénéficiaire acceptant.

### Je souhaite :

- Procéder à ma première désignation particulière du (des) bénéficiaire(s) du Capital décès.
- Modifier ma dernière désignation particulière du(des) bénéficiaire(s) du Capital décès qui devient ainsi caduque.

---

---

- Indiquez pour les personnes physiques les nom, prénom et date de naissance et pour les personnes morales la raison sociale et l'adresse du siège social.
- Si les bénéficiaires viennent en rangs successifs, mentionnez "à défaut" entre chacun d'eux.
- Si les bénéficiaires sont désignés conjointement, mentionnez "par parts égales" ou le pourcentage choisi pour chacun d'eux.
- Vous pouvez indiquer les coordonnées de ce(s) bénéficiaire(s), celles-ci seront utilisées par l'Institution si vous décédez.

## Exemples de clauses problématiques en prévoyance

- une clause type mais avec des **mots rayés** ou **soulignés**,
- une **clause particulière jointe** à la demande d'ouverture et qui aurait une **date de signature antérieure** à la date de signature de la demande d'ouverture,
- une **clause particulière** qui peut être **interprétée de différentes façons** sur la répartition ou sur les bénéficiaires à retenir.

## Pour illustration, quelques exemples :

« *Mon frère X ou ma sœur Y* »

Doit-on interpréter « ou » par « à défaut » ?

« *Mes bénéficiaires sont :*

1° *Monsieur X*

2° *Monsieur Y*

3° *Monsieur Z* »

Doit-on interpréter « par parts égales » ou « à défaut » ?

« *Mon conjoint et mes enfants* »

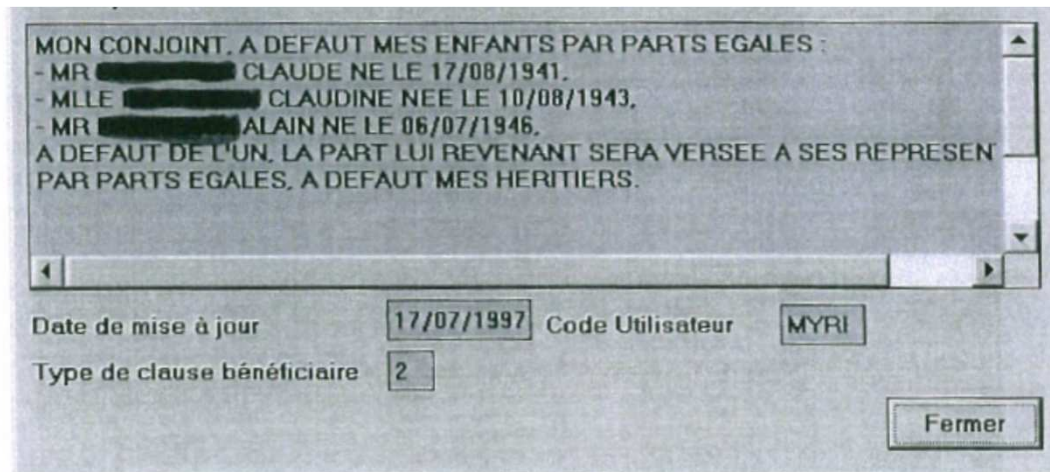
Doit-on interpréter « par parts égales entre chacun d'entre eux » ou « 50% au conjoint et 50 % aux enfants » ?

« *Mon conjoint Monsieur X* »

Si la personne nommément désignée n'a plus la qualité indiquée, est-elle toujours bénéficiaire ?



Certains systèmes de gestion prévoient la saisie par le gestionnaire de la clause bénéficiaire :



MON CONJOINT, A DEFAUT MES ENFANTS PAR PARTS EGALES :

- MR [REDACTED] CLAUDE NE LE 17/08/1941.
- MLE [REDACTED] CLAUDINE NEE LE 10/08/1943.
- MR [REDACTED] ALAIN NE LE 06/07/1946.

A DEFAUT DE L'UN, LA PART LUI REVENANT SERA VERSEE A SES REPRESENTANTS PAR PARTS EGALES, A DEFAUT MES HERITIERS.

Date de mise à jour: 17/07/1997 Code Utilisateur: MYRI

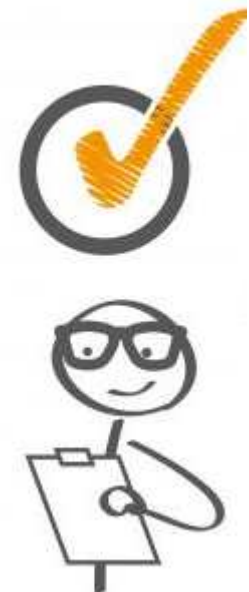
Type de clause bénéficiaire: 2

Fermer



## Les actions à mettre en place pour « corriger » les stocks :

- Sensibilisation des personnels concernés à la rédaction et à l'actualisation des clauses bénéficiaires
- Contrôle de l'exhaustivité des données recueillies lors de la souscription
- Revue des stocks de contrats non dénoués afin d'identifier les clauses bénéficiaires problématiques (pour inciter le souscripteur en vie à compléter la clause),
- Refonte des procédures
- Systématisation de consignes concernant le suivi des clients,
- Communication auprès des prospects et des clients





## L'ACPR recommande (Q/R janvier 2016) :

- Revue systématique des clauses bénéficiaires non standards par les services de l'assureur (direction gestion et/ou direction juridique/conformité).
- Prévoir l'alimentation et l'indication complète des clauses bénéficiaires dans les systèmes d'information (blocages ou alertes si clause non complète).
- Mise en place de contrôles réguliers de premier et de deuxième niveau sur la bonne rédaction des clauses libres.
- Revue des clauses standards pour identifier les clauses bénéficiaires désignant à titre subsidiaire l'assureur en qualité de bénéficiaire (et vigilance particulière sur les clauses désignant l'apporteur ou un membre de sa famille en qualité de bénéficiaire).

L'émission des contrats, l'affiliation des adhérents aux contrats, l'encaissement des cotisations, la gestion des prestations font parties intégrantes des activités de l'organisme d'assurances.

Ce dernier a la possibilité de déléguer tout ou partie de ces activités, pour autant que cette délégation n'accroisse pas son risque opérationnel (IFACI).

Il est donc seul décideur de l'octroi d'une délégation et de son périmètre et a la responsabilité de son contrôle.

Le recours à des délégataires est une pratique courante dans le domaine des assurances de personnes.

⇒ Que deviennent les obligations de l'assureur dans ce contexte de délégation ?

Habituellement, les conventions de délégation de gestion encadrent la relation

⇒ Contenu des conventions (source IFACI)

|                                      |   |
|--------------------------------------|---|
| Périmètre et engagements réciproques | <ul style="list-style-type: none"><li>• Objet de la convention</li><li>• Obligations du délégataire</li><li>• Incessibilité</li><li>• Sous-traitance / Déclaration - Acceptation / Contrôle de la sous-traitance</li><li>• Différends</li><li>• Effet - Durée - Résiliation</li><li>• Transfert de la gestion en cas de résiliation (clause de réversibilité)</li></ul>   |
| Opérations déléguées                 | <ul style="list-style-type: none"><li>• Vérification des droits, ouverture / constitution des dossiers</li><li>• Appel, encaissement et reversement des cotisations</li><li>• Traitement des déclarations annuelles des salaires (DADS)</li><li>• Gestion des demandes individuelles d'adhésion</li><li>• Règlement et contrôles des prestations maladie</li><li>• Constitution des dossiers et règlement des prestations incapacité temporaire de travail</li><li>• Constitution des dossiers d'invalidité et de décès</li><li>• Recours</li><li>• Remboursement des prestations réglées</li><li>• Modalités de gestion dans le cadre de l'ANI</li><li>• Aide technique de l'assureur</li><li>• Interprétation des contrats d'assurance</li><li>• Liste actualisée annuellement des contrats gérés avec le périmètre de délégation</li></ul> |

# Contenu des conventions

(source IFACI)

|                                       |  |
|---------------------------------------|--|
| Gestion de l'information              | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Format et contenu des fichiers d'échange</li> <li>• Normes d'échanges des EDI</li> <li>• Délai de conservation des dossiers</li> <li>• Mise en place d'indicateurs qualité</li> <li>• Statistiques, révision, inventaire</li> <li>• Présence du logo de l'organisme d'assurance sur les documents aux assurés et aux entreprises</li> <li>• Suivi des insatisfactions client</li> </ul> |
| Obligations légales et réglementaires | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Secret médical, convention AERAS</li> <li>• Confidentialité</li> <li>• Lutte contre le blanchiment des capitaux</li> <li>• Loi informatique et libertés</li> <li>• Lutte contre le travail dissimulé / Paiement des charges sociales</li> <li>• Règles relatives à la protection de la clientèle</li> </ul>   |
| Volet financier                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fonds de roulement</li> <li>• Rémunération</li> </ul>   |
| Contrôle interne                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dispositif de contrôle interne du délégataire</li> <li>• Contrôle des opérations par l'organisme d'assurance et le superviseur</li> <li>• PCA / PCI</li> </ul>  |

Dans ses travaux sur les conventions type de délégation de gestion, l'IFACI fait référence à la possibilité d'**externaliser les obligations relatives au dispositif AGIRA 1** (section 4) :

### *2.6 Recherche des bénéficiaires en cas de décès*

Dans le cas où le champ de la délégation inclut l'instruction des dossiers de sinistres décès et en application de la loi DDAC du 15 décembre 2005<sup>1</sup> : engagement du délégataire à contacter le bénéficiaire pour le compte de l'organisme d'assurance et à en informer, en retour, l'organisme d'assurance.

<sup>1</sup> La loi 2005-1564 du 15 décembre 2005 introduit le droit pour tous d'être informé de l'existence d'une assurance vie souscrite à son bénéfice.



## Nouvelles notions issues de la directive Solvabilité 2

- Art. L310-3 : **Externalisation**, est un accord conclu entre une entreprise et un prestataire soit en exécutant lui-même ou en externalisant une procédure, un service ou une activité.

➡ Le recours à la délégation de gestion de sinistres décès est une forme d'externalisation.

- Art. R354-7 : définition par chaque assureur des éléments qui permettent de déterminer une fonction **importante ou critique**.

➡ La délégation de gestion de sinistres représente le cœur de métier de l'assureur qui ne peut par conséquent pas la caractériser comme une « activité d'assurance » mais bien comme une fonction opérationnelle « importante ou critique ».

➡ Chaque assureur devra le préciser dans sa **politique de sous-traitance**.

## En terme d'externalisation :

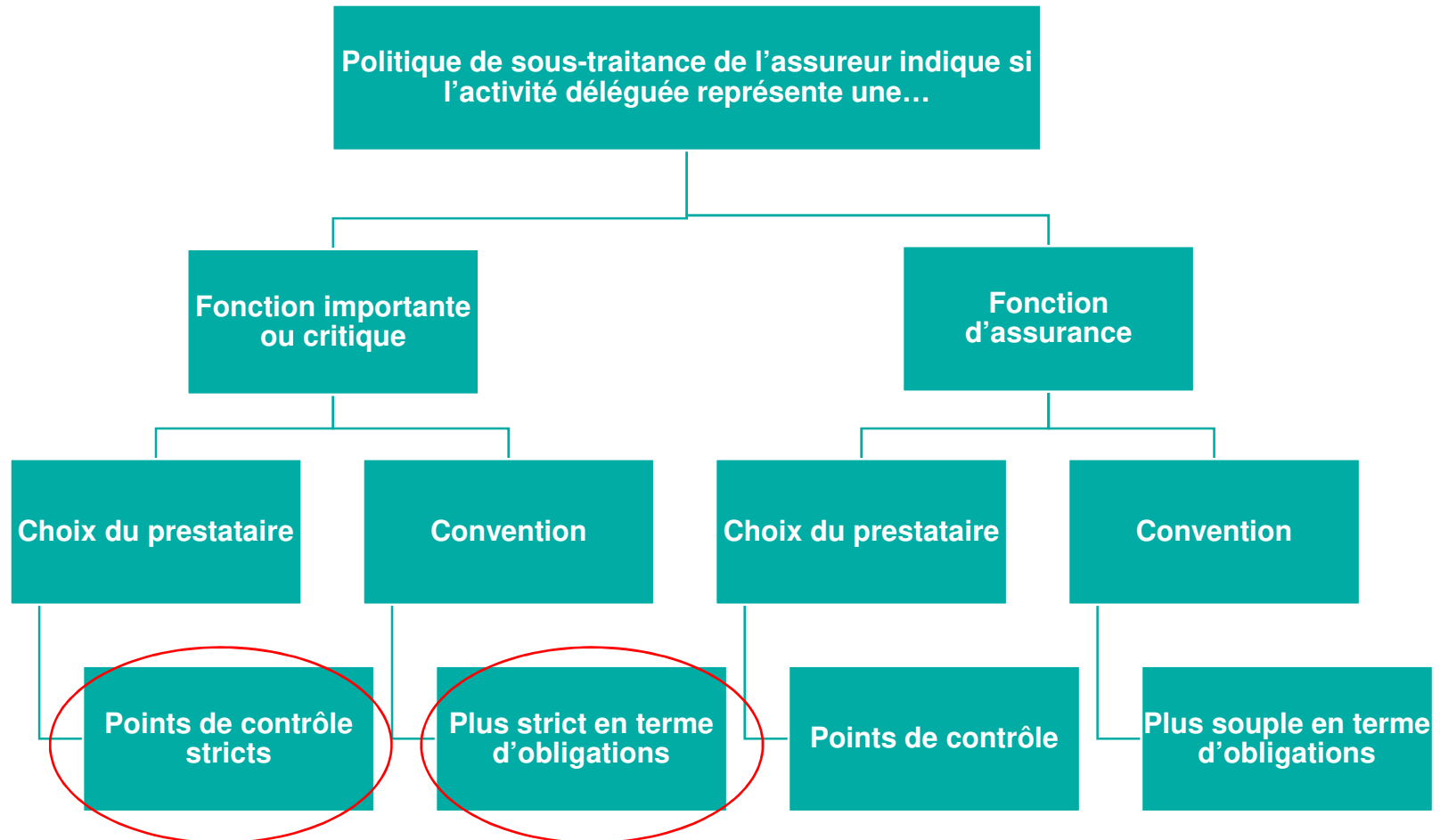
### - Mise en place de processus de suivi et d'examen par les assureurs :

- ➔ Multiplication des vérifications, durcissement des règles des assureurs envers les délégataires
- ➔ Renfort du reporting et des contrôles

**Reporting** : Présenter une documentation conforme aux exigences de l'assureur

**Contrôle** : Audit par l'assureur de l'existence et de la bonne application des procédures

- **Conséquence directe** : Article L 354-1 du code des assurances : Les assureurs recourant à l'externalisation doivent désormais **établir une politique écrite de sous-traitance.**



## Exemple : Politique de sous-traitance précisant les fonctions importantes ou critiques :

*Toute externalisation d'une activité ou d'une fonction opérationnelle importante ou critique fait l'objet d'un contrat ou d'une convention écrite avec le délégataire qui comporte, à minima, les éléments suivants :*

- la **définition précise des activités déléguées** ;
- les droits et obligations de chaque partie concernée ;
- les modalités de communication / échange d'informations entre les parties avec un droit pour l'assureur d'obtenir des informations particulières et d'émettre des lignes directrices sur la fonction sous-traitée ;
- l'engagement du délégataire d'être en conformité avec la réglementation en vigueur et de coopérer avec l'ACPR en cas de contrôle, notamment lorsqu'il s'adresse directement à lui ;
- le respect du devoir de confidentialité ;
- l'obligation d'informer l'assureur en cas d'évolution significative de son organisation ;
- l'engagement de respecter les **reportings attendus** (activité, anomalies, risques/pertes opérationnelles subies, données nécessaires au calcul du SCR, ...) tant sur **l'intégrité des données** que sur la fréquence et le format ;
- l'engagement de donner accès aux équipes de l'assureur à toute l'information relative à la prestation, **notamment en cas d'audit** ;
- les conditions de recours, par le délégataire, à la sous-traitance de l'activité déléguée avec un maintien des devoirs et responsabilités lui incombant ;
- le préavis à respecter en cas de rupture du contrat ainsi que les modalités de reprise d'activité afin que la continuité soit assurée ;
- le plan de continuité d'activité mis en œuvre par le délégataire pour l'exercice de l'activité déléguée.

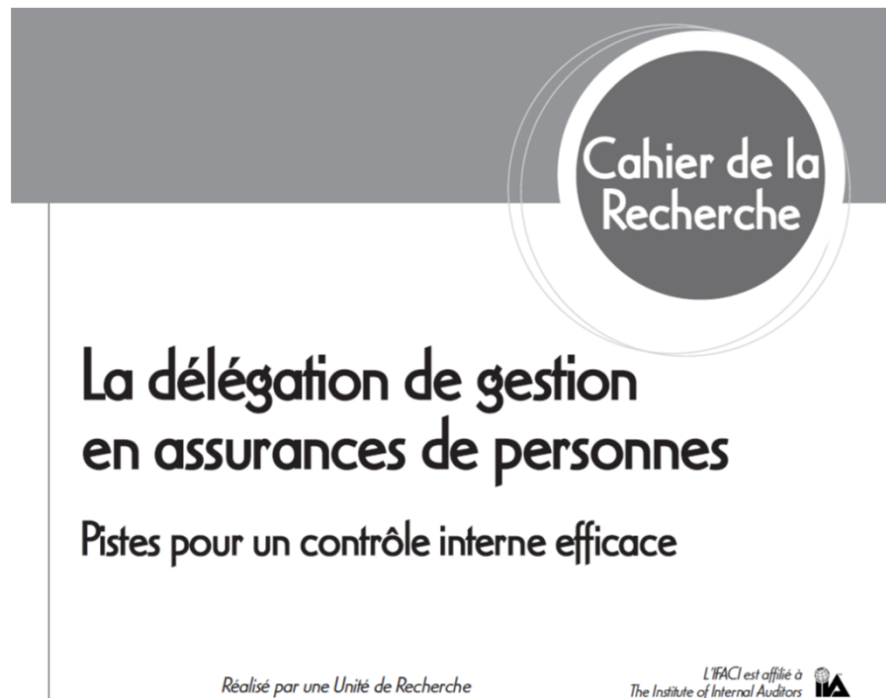
*A ce titre, l'engagement du délégataire de **coopérer avec l'ACPR** en cas de contrôle, notamment lorsqu'il s'adresse directement à lui, qui ne figure pas à ce jour dans les conventions de l'assureur, sera à insérer dans les conventions de sous-traitance concernées.*

## Contrôle interne du délégataire

L'organisme d'assurance s'assurera que le délégataire dispose ou mettra en place un dispositif de contrôle interne.

Il procédera à des audits sur place.

*source documentaire IFACI*




**Cahier de la Recherche**

### La délégation de gestion en assurances de personnes

Pistes pour un contrôle interne efficace

Réalisé par une Unité de Recherche

L'IFACI est affilié à  
The Institute of Internal Auditors 

## Reporting

La plupart des convention prévoit des reportings, par exemple :

### 2.12 REPORTING

adressera à  deux reporting dont les éléments constitutifs figureront ultérieurement en annexe des présentes.  
Le premier sera adressé au plus tard à la mi-novembre de l'année N sur la base des éléments constitutifs arrêtés au 31 octobre de l'année N.  
Le second dont les éléments constitutifs seront arrêtés au 31/12 de chaque année sera adressé dans les 5 jours ouvrés qui suivent la fin du 1er trimestre de l'année N+1.





### III. Le contrat

#### 2. La délégation de gestion (11/14)

## Reporting (suite)

### ANNEXE 3

#### REPORTING CONVENTION DE COURTAGE ET DE GESTION RELATIVES AUX CONVENTIONS D'ASSURANCE QUA24795/QUA24796 (article 2.12)

##### Fichier des adhérents :

- Numéro d'adhésion à 9 caractères,
- Nom de l'assuré,
- Prénom de l'assuré,
- Sexe de l'assuré,
- Date de naissance de l'assuré,
- Créateur / repreneur (O/N),
- Classe de risque,
- Date d'effet du contrat,
- Date d'effet des garanties,
- Date de fin des garanties,
- Date de fin du contrat,
- Commission courtier,
- Profession de l'assuré,
- Département de l'assuré,
- Revenu professionnel déclaré,
- Garantie souscrite (IC, IV, DC, DA, RE, RC),
- Montant souscrit,
- Classe de risque,
- Fiscalité Madelin (O/N),
- Taux de surprime éventuel applicable,
- Franchise Incapacité Temporaire Totale,
- Primes encaissées TTC,
- Primes encaissées HT,
- Etat du contrat,
- Date d'arrêt du fichier.

##### Fichier des sinistres :

- Numéro d'adhésion à 9 caractères,
- Date de survenance du sinistre,
- Date de début d'indemnisation,
- Date de fin d'indemnisation,
- Dernier Jour Indemnisé,
- Garantie,
- Cause du sinistre,
- Montant des prestations payées durant l'exercice N,
- Cumul des prestations payées,
- Date d'arrêt de calcul.

## Reporting *(suite)*

Les conventions doivent évoluer de façon à permettre à l'assureur :

- De s'assurer périodiquement du respect des procédures et en particulier celles relatives à :
  - la rédaction des clauses
  - l'identification des décès
  - la recherche de bénéficiaires
- De répondre aux demandes des éventuelles bénéficiaires dans les délais (section 4, AGIRA 1)
- De disposer des éléments permettant d'effectuer les interrogations annuelles au RNIPP (section 5)

A moins que ces deux dernières puissent être également externalisées et dans ce cas auditées par l'assureur.

## Projet d'harmonisation reporting en délégation :

| Description des données - ANALYSE DETAILLEE ASSURES NOMINATIF   | Statut<br>Obligatoire /<br>Conditionnel /<br>Disponible | Type<br>Num /<br>Alphamum /<br>Alpha / Date | Commentaires / Définitions  | Justification de la donnée ou du groupe de données   |
|---|---|---|---|--|
| ASSURE PRINCIPAL*<br>Ouvrant droits du contrat<br>obligatoire pour les garanties santé et en prévoyance si géré dans le SI du délégataire |   |   |   | Identification de l'assuré   |
| <b>DONNEES ADMINISTRATIVES</b>  |   |   |   |  |
| Prénom principal  | O   | A   |   | Identification et déshérence des contrats  |
| 2ieme Prénom  | D   | A   |   | Déshérence des contrats  |
| 3ieme Prénom  | D   | A   |   |  |
| Nom de naissance  | D   | A   | Obligatoire si le NIR de l'assuré n'est pas connu, et pour les assurés d'un contrat santé | Contrôle des montants des prestations<br>Déshérence des contrats<br>Contrôle des droits<br>Statistique / Démographie |
| Date de naissance de l'assuré   | C   | D   |   |  |
| Département de naissance  | D   | N   | 99 pour naissance à l'étranger  | Déshérence des contrats  |
| Commune de naissance  | D   | A   |   |  |

## Projet d'harmonisation reporting en délégation :

| Description des données - ANALYSE DETAILLEE ASSURES NOMINATIF                                 | Statut Obligatoire / Conditionnel / Disponible | Type Num / Alphamum / Alpha / Date | Commentaires / Définitions  | Justification de la donnée ou du groupe de données   |
|---|--|------------------------------------|---|--|
| <b>BENEFICIAIRE*</b>  |  |                                    |   |  |
| ayant droit d'une garantie santé ou prévoyance, obligatoire si géré dans le SI du délégataire |  |                                    |   |  |
| <b>DONNEES ADMINISTRATIVES</b>  |  |                                    |   |  |
| Prénom principal  | O  | A                                  |   | Identification et déshérence des contrats  |
| 2ieme Prénom  | D  | A                                  |   | Déshérence des contrats  |
| 3ieme Prénom  | D  | A                                  |   |  |
| Nom de naissance  | D  | AN                                 |   |  |
| Date de naissance du bénéficiaire   | C  | D                                  | Obligatoire si le NIR n'est pas connu, et pour les bénéficiaires d'un contrat santé | Contrôle des montants des prestations<br>Déshérence des contrats<br>Contrôle des droits<br>Statistique / Démographie |
| Département de naissance  | D  | N                                  | 99 si naissance à l'étranger  | Déshérence des contrats  |
| Commune de naissance  | D  | A                                  |   |  |

La recherche des assurés décédés (et en particulier interrogation RNIPP – section 5) est rendue compliquée par une **absence d'information** ou des **données incomplètes ou erronées**.

Par exemple les constats suivants ont été effectués par nos équipes lors d'audit :

- Date de naissance postérieure à la date d'effet du contrat
- Nombre de naissances anormalement élevé pour les 1<sup>er</sup> janvier
- Nom et Prénom avec caractères spéciaux (#), des chiffres, des doubles espaces ou plus, des triples lettres ou plus
- Noms composés comme suit : « Nom » suivi de « époux » suivi de « autre nom ».

*etc.*

Le plus souvent il s'agit d'erreur de saisie ou de non application de la procédure (si elle existe) par le gestionnaire.

## L'ACPR reporte le type d'erreurs à éviter

(Q/R janvier 2016) :

### III. Le contrat

#### 3. L'obligation et la nécessité de mise à jour des données clients (2/6)

- ✓ Champ de nom de jeune fille ou du sexe (M ou F) non renseigné ;
- ✓ Nombre de lettres des prénoms (pour éviter les initiales) ;
- ✓ « X », « XX », « XXX », « 0 », « 00 », etc. à la place du nom ou du prénom ;
- ✓ Faible occurrence des prénoms et des lieux de naissance pour identifier les erreurs de saisie ;
- ✓ Identification des noms ou prénoms atypiques ou au regard de leur petite ou grande taille (ex. accollement de la civilité ou le nom du conjoint) ;
- ✓ Nombre de lettres triples dans le prénom ou le nom patronymique (ex. 3 L – pour identifier les erreurs de saisie) ;
- ✓ Présence d'un caractère spécial (« \* », « # », « - », « µ », « é », « ç », chiffre dans le nom/prénom, etc.) ;
- ✓ Prénom incluant la civilité ;
- ✓ Prénom comportant un double espace ;
- ✓ Interverision entre les champs nom et prénom(s) ;
- ✓ Nom incluant la mention « né » ou « née » / « veuve » ou « veuf » / « épouse » ou « époux » ;
- ✓ Présence d'un nom à particule (ex. patronyme + (de) en fin) ;
- ✓ Présence d'un nom ou d'un prénom double comportant un tiret (« - ») ;
- ✓ Concentrations anormales des dates de naissance (ex. surreprésentation des naissances au 1<sup>er</sup> jour de chaque mois) / incohérence des dates de naissance (ex. 30 février, 32 décembre, etc.) ;
- ✓ Date de fin de contrat incohérente (ex. 1892 ou 2100) ;
- ✓ Nom identique au prénom ou nom comprenant le prénom ;
- ✓ Date d'effet du contrat identique à la date de naissance.





### III. Le contrat

#### 3. L'obligation et la nécessité de mise à jour des données clients (3/6)

La mise à jour des données et la fiabilisation de la base concerne également le traitement des adresses postale et en particulier le dispositif en place afin de résoudre et traiter les plis non distribués (PND)

Il convient de mettre en place une procédure de traitement des PND. Ces procédures prévoient en particulier :

- Recherche dans l'annuaire
- Vérification des adresses mentionnées dans les dernières demandes
- Appel téléphonique au souscripteur (si applicable)
- Envoi d'un email (si applicable)

En l'absence de résultat le caractère PND de l'adresse est enregistré dans le système, il convient également de matérialiser les recherches effectuées.

### III. Le contrat

#### 3. L'obligation et la nécessité de mise à jour des données clients (4/6)

Concernant les PND soulignons la recommandation de l'ACPR (Q/R janvier 2016):

- Indication sur l'enveloppe, pour l'ensemble des courriers, du nom et de l'adresse de l'assureur afin de maximiser les retours de NPAI / PND (désormais intitulés Reflex « *REstitution de l'inFormation à L'EXpéditeur* »).
- Contrôle de la qualité des adresses lors des envois postaux, y compris chez le « routeur » (dans la convention passée avec ce prestataire), afin de respecter les conditions de La Poste (ex. respect des champs).
- Vérification auprès de La Poste ou du routeur que toutes les conventions ont bien été passées pour s'assurer du retour effectif des courriers en NPAI lorsqu'ils ne parviennent pas à leurs destinataires.
- Traitement des courriers revenant NPAI / PND (centralisation des retours, identification dans les applicatifs, mise à jour des adresses, etc.), notamment, le cas échéant, lorsqu'ils reviennent chez un prestataire « routeur ».
- Recours aux réseaux commerciaux ou à des prestataires externes pour actualiser les adresses.
- Traitement des cas / portefeuilles de clients « orphelins » (dont l'apporteur n'est plus en relation avec l'assureur).
- Mise en place ou amélioration des mises à jour automatiques et régulières des données / informations clients entre les bases assureur et apporteur.

### III. Le contrat

#### 3. L'obligation et la nécessité de mise à jour des données clients (5/6)

Dans le cadre des interrogations AGIRA, il convient d'utiliser et donc de disposer du nom de naissance ou du **nom de jeune fille** pour les femmes mariées.

En effet la consultation s'effectue sur les noms de jeune fille et non sur les noms maritaux (de même qu'elle s'effectue sur les prénoms de l'état civil et non les prénoms d'usage).



Attention :

« nom d'usage », ce terme peut porter à confusion s'il est demandé au souscripteur. En effet, le nom d'usage peut être différent du nom indiqué sur la pièce d'identité : un nom de famille indiqué sur une CNI ou un passeport pourra être différent d'un nom d'usage utilisé dans la vie quotidienne comme par exemple « Nom d'épouse accolé au nom de jeune fille » en guise de nom d'usage.

Les données de la base client doivent être prises en compte dans le chantier de **qualité des données**.

Même si ce chantier de qualité des données a pour but principal de garantir l'exactitude, l'exhaustivité et la pertinence des données utilisées pour les reporting réglementaires (Provisions, SCR, MCR et plus généralement QRT) il doit également intégrer toutes les données de l'organisation et en particulier celles qui donneront lieu à des reporting à destination de l'ACPR (voir plus loin) même si ces états sortent du cadre de Solvabilité 2.

L'ACPR rappelait (23 juin 2015) concernant la Qualité des données :

- Les organismes doivent **mettre en place un dispositif de gouvernance des données**
- La gouvernance des données intègre en particulier l'objectif de Responsabilisation et transversalité : intégration dans la gouvernance globale de l'organisme en associant **plusieurs directions** (DSI, métiers, etc...)

## Pour les affaires nouvelles

Les bulletins d'adhésion qu'ils soient individuels ou collectifs doivent systématiquement comporter les informations nécessaires à :

- l'interrogation RNIPP
- l'envoi de courriers

Par conséquent les bulletins doivent impérativement comporter :

- ✓ Nom
- ✓ Prénoms
- ✓ Date et lieu de naissance
- ✓ Adresse postale

### Pour le stock

Une campagne de mailing est le plus généralement retenu afin de corriger le portefeuille. La difficulté pour les contrats individuels sera liée au nom de jeune fille. Alors que pour les contrats collectifs d'entreprises, les informations manquantes devront être communiquées par l'entreprise (lieu de naissance non demandé le plus souvent).

### III. Le contrat

#### 4. Comment fiabiliser les informations sur les assurés et obtenir les données en fonction de l'origine du contrat? (2/4)

## L'ACPR précise (QR Janvier 2016) qu'il convient de procéder dans les meilleurs délais à (1/2) :

L'enrichissement des données manquantes par des **prestataires externes** (*Big data*)

Prise de **contact avec les clients** pour compléter les informations manquantes (notamment nom de jeune fille, deuxième prénom, vérification du prénom de l'état civil v/s prénom d'usage etc.), y compris pour les contrats collectifs ou les contrats en délégation de gestion.

Le croisement de l'ensemble des données internes détenues par l'assureur (notamment croisement des fichiers sur des portefeuilles différents en assurance vie (ex. individuel / collectif) ou sur les contrats d'assurance IARD).

Le croisement avec l'ensemble des données détenues par l'**apporteur** (ex. étude de la faisabilité du croisement des bases clients communes ou connectées dans le cas des bancassureurs) ou le délégataire de gestion.



### III. Le contrat

#### 4. Comment fiabiliser les informations sur les assurés et obtenir les données en fonction de l'origine du contrat? (3/4)

## L'ACPR précise (QR Janvier 2016) qu'il convient de procéder dans les meilleurs délais à (2/2) :

Possibilité pour les clients de mettre à jour les informations *via* un **espace personnel sur un site internet** sécurisé.

Mise en place d'une campagne de récupération : mobilisation des **réseaux commerciaux** (agents généraux, conseillers commerciaux, CGPI et partenaires) ou des délégataires de gestion pour compléter ou actualiser les informations sur les clients (adresses, noms de jeune fille, etc.) / Mise en place d'objectifs ou de systèmes d'incitation financière / Rédaction de clauses *ad hoc* dans les conventions de distribution ou de gestion.

Lorsque les fichiers clients sont gérés par d'autres entités du **groupe** et qu'une erreur / anomalie est constatée, mettre en place une procédure avec ces entités permettant de rendre la correction de donnée rapide, efficace et pérenne (au besoin mettre en place des alertes à destination de l'entité gestionnaire des fichiers).

### III. Le contrat

#### 4. Comment fiabiliser les informations sur les assurés et obtenir les données en fonction de l'origine du contrat? (4/4)

## L'ACPR (Q/R janvier 2016) recommande :

- Des 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).
- La conservation des informations sur les clients 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.
- La 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.

Par ailleurs l'ACPR rappelle l'obligation des organismes en terme de suivi des clients pour avoir une « connaissance actualisée » de la clientèle (cf. article L. 561-6 du code monétaire et financier).

# IV. Le dispositif AGIRA 1

**1.**

**Le rappel des principes**

**2.**

**La mise en place  
opérationnelle**

**3.**

**Un exemple de process  
optimisé**



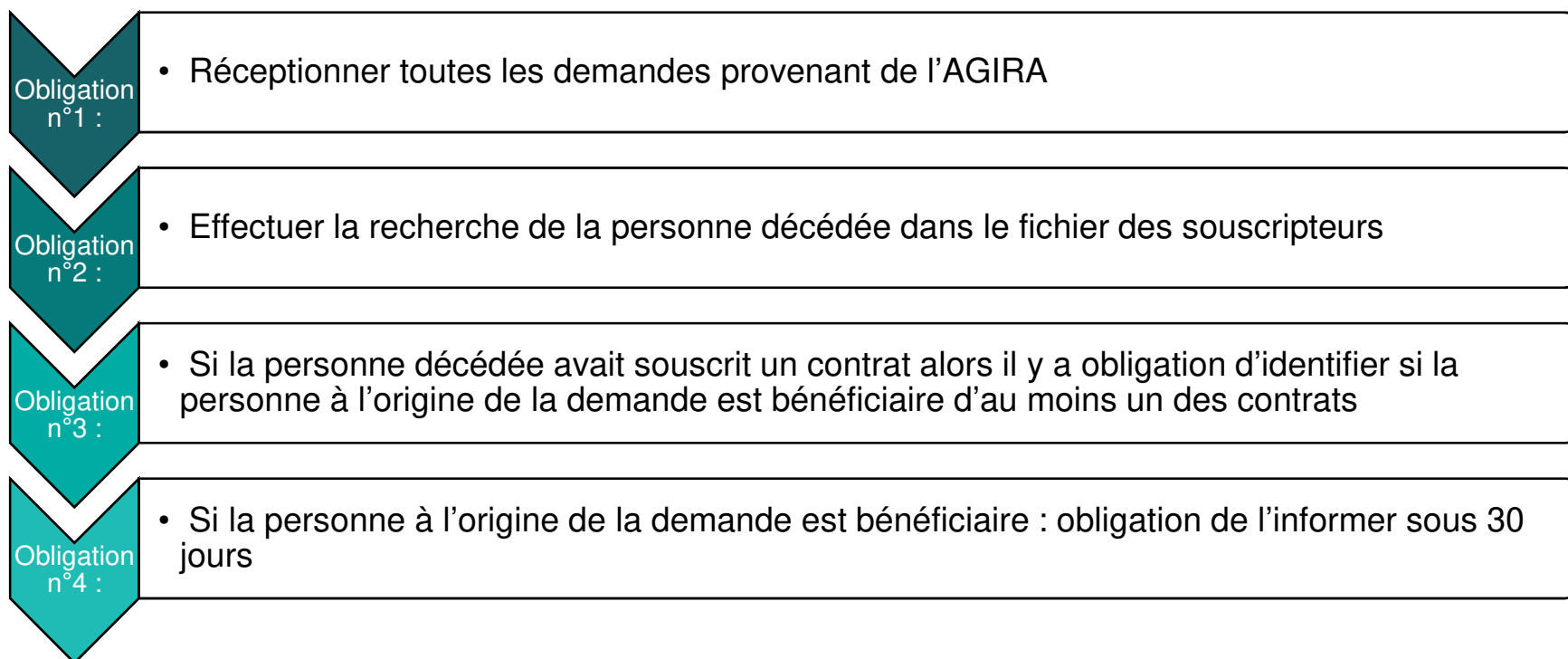


## **Loi du 15 décembre 2005 introduit un nouvel article L139-9-2 Code des assurances (L 223-10-1 Code de la Mutualité)**

*Toute personne physique ou morale peut demander par lettre à un ou plusieurs organismes professionnels représentatifs, habilités à cet effet par arrêté du ministre chargé de l'économie, à être informée de l'existence d'une stipulation effectuée à son bénéfice dans une police souscrite par une personne physique dont elle apporte, par tout moyen, la preuve du décès.*

*Dans les quinze jours suivant la réception de la lettre mentionnée au premier alinéa, l'organisme transmet cette demande aux entreprises agréées pour exercer les opérations d'assurance dépendant de la durée de la vie humaine. Lorsque la personne morale ou physique mentionnée audit alinéa est désignée dans une police comme bénéficiaire, ces entreprises disposent d'un délai d'un mois pour l'informer de l'existence d'un capital ou d'une rente garantis payables à son bénéfice.*

**Contexte** : demande d'une personne physique ou morale d'être informée de l'existence d'une stipulation effectuée à son bénéfice dans une police par une personne physique dont elle apporte la preuve du décès







#### IV. Le dispositif AGIRA 1

##### 1. Le rappel des principes (3/5)

➤ Réception d'un courrier par AGIRA

➤ Accompagné de l'acte de décès

Ces documents seront transmis aux organismes assureurs (via la plateforme)

*A traiter avant le*  
*07 10 21 15*  
*10*

Monsieur Marcel S [REDACTED]  
223, Rue [REDACTED]  
59 [REDACTED]  
Tél. : [REDACTED]

12 JAN. 2015

AGIRA  
1, Rue Jules Lefebvre  
75431 Paris Cedex 9

Roubaix, le 27 novembre 2014

Objet : Décès de Madame Yvette S [REDACTED]

Madame, Monsieur,

J'ai le regret de vous faire part du décès, survenu le 12 novembre 2014 à Roubaix, de Madame Yvette S [REDACTED] [REDACTED], née le 29 août 19 [REDACTED] à [REDACTED], France, et dernièrement domiciliée : 223 Rue [REDACTED]

En qualité d'époux de Madame Yvette S [REDACTED], je procède aux démarches et formalités consécutives à son décès.

Je vous prie de trouver ci-joint une copie de l'acte de décès et vous demande de bien vouloir renseigner les bénéficiaires éventuels à propos des différentes assurances vie auxquelles Madame Yvette S [REDACTED] aurait pu souscrire.

Je reste à votre disposition pour toute autre information complémentaire.

Vous remerciant à l'avance, je vous prie d'agréer, Madame, Monsieur, mes sincères salutations.

Marcel S [REDACTED]  
*signature*



**Les organismes d'assurances ont l'obligation de participer au dispositif.**

**L'AGIRA annonce 184 organismes participants...**

**... ce qui signifie que beaucoup d'organismes concernés ne sont pas encore inscrits**

L'ACPR précise par ailleurs qu'il existe 250 organismes **vie**.

## Chiffres du dispositif AGIRA 1 (février 2016 – Source AGIRA)

| Année | Demandes adressées à l'AGIRA | Nombre de contrats détectés via 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  |

## La mise en œuvre opérationnelle devra impérativement prendre en compte :

- La récupération des fichiers sur la plateforme internet de l'AGIRA
- La mise en forme pour le traitement avec les outils internes
- Un croisement avec la base client exhaustive
- La recherche des décès déjà connus
- Le traitement des décès inconnus
- La réponse aux bénéficiaires
- Le suivi des résultats



## Exemple 1 de courrier de réponse au demandeur

MME [REDACTED] BRIGITTE  
[REDACTED]  
92100 BOULOGNE BILLANCOURT

Madame,

Nous avons bien reçu votre courrier concernant le décès de notre souscripteur et nous vous en remercions.

Nous vous informons que nous nous rapprochons des bénéficiaires désignés par Monsieur LOUIS [REDACTED] pour obtenir les pièces nécessaires au règlement du capital décès.

Nous vous prions d'agréer, Madame, l'expression de nos meilleurs sentiments.



IV. Le dispositif AGIRA 1

2. La mise en œuvre opérationnelle (3/3)

## Exemple 2 de courrier de réponse au demandeur

M S [REDACTED] MARCEL  
[REDACTED]  
59100 ROUBAIX

Monsieur,

Nous avons procédé au règlement du capital décès vous revenant, au titre du contrat [REDACTED] souscrit par Madame YVETTE S [REDACTED]

Le paiement a été effectué conformément à votre demande :

- un chèque [REDACTED] que vous trouverez ci-dessous.

Nous sommes bien entendu à votre disposition pour tout complément d'information et vous prions d'agréer, Monsieur, l'expression de nos meilleurs sentiments.

## *Exemple de process optimisé*

Récupération des fichiers AGIRA

Croisement automatique des données

Traitement des résultats

Enregistrement des résultats des recherches

Communication aux bénéficiaires



## *Exemple de process optimisé*

### 1 Traitement des fichiers

1.1- Procédure automatique de récupération des éléments AGIRA et sauvegarde sur un serveur interne

1.2- Traitement du fichier avant croisement avec la base client (principalement formats et champs nécessaires)

1.3- Procédure automatique (BO, SAS, etc.) de croisement avec la base client

1.4 - Sauvegarde des résultats du croisement

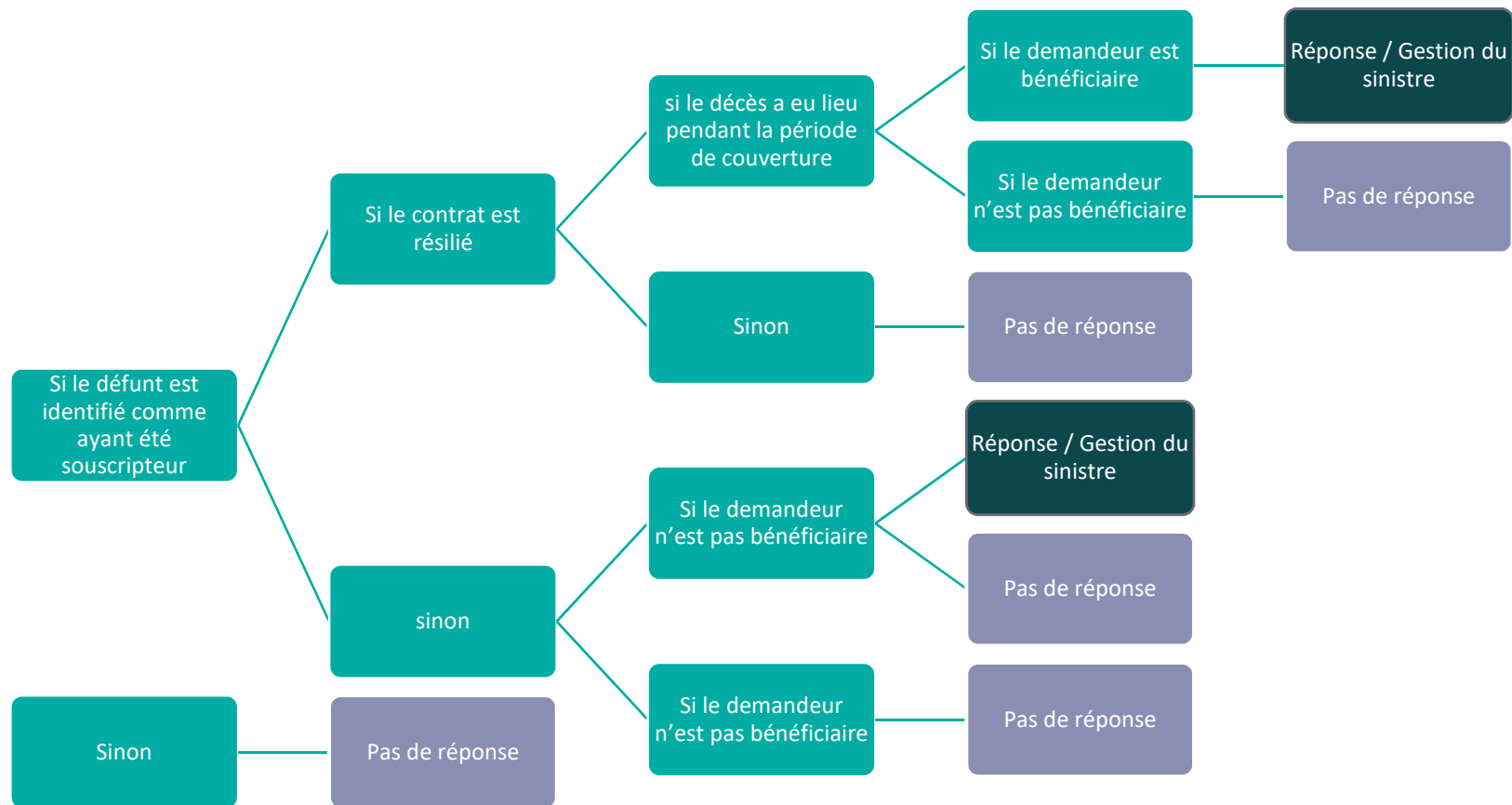
## Remarque sur : Le contenu du fichier **AGIRA** (format XML)

**Information sur le document** : *date, nom du fichier*

**Information sur le demandeur et/ou le représentant** : *nom, prénom, adresse*

**Information sur le décédé** : *nom, prénom, adresse, date et lieu de naissance*

## 2. Traitement des résultats (en vue d'une réponse et d'une conformité à AGIRA)





## 2. Traitement des résultats (en vue d'une réponse et une conformité à AGIRA)

La procédure doit également traiter des cas suivants :

- Si le décès est en cours de traitement
- Si le décès (inconnu jusqu'alors) concerne un souscripteur mais d'autres bénéficiaires non concerné par la demande
- Quelles actions doivent être validées par le management
- Dans tous les cas l'action « alimentation du fichier de suivi » doit être précisée



### 3. Enregistrement des résultats de recherche (suivi)

| N° de la demande AGIRA | Date de réception de la demande | Nom du demandeur | Date du décès | Nom du défunt | Ref personne | DECES DÉJÀ EN COURS |         |                                   | NOUVEAUX DECES |         |                                   | Etat du contrat |          |
|------------------------|---------------------------------|------------------|---------------|---------------|--------------|---------------------|---------|-----------------------------------|----------------|---------|-----------------------------------|-----------------|----------|
|                        |                                 |                  |               |               |              | N° de contrat       | Capital | Nombre de bénéficiaires concernés | N° de contrat  | Capital | Nombre de bénéficiaires concernés | Résilié         | En cours |
|                        |                                 |                  |               |               |              |                     |         |                                   |                |         |                                   |                 |          |



## 4. Difficultés et problématiques diverses



→ **Croisement entre les bases** (nom de jeunes filles, homonymes)

→ Les contrats prévoyance ne désignent que rarement les bénéficiaires nominativement. En cas d'identification d'un nouveau décès l'assureur devra s'assurer des liens entre le demandeur et le défunt.



# V. L'interrogation du RNIPP et le dispositif AGIRA 2

1.

La réglementation

2.

La mise en place  
opérationnelle

3.

Les pièges à éviter





L'article 3 de la loi du 17 décembre 2007 introduit l'article L132-9-3 (*complété par la loi du 26 juillet 2013*) :

I - Les organismes d'assurances « s'informent, ***au moins chaque année***, dans les conditions prévues au II du présent article, du décès éventuel de l'assuré. »

II - Les organismes professionnels mentionnés à l'article [L. 132-9-2](#) consultent chaque année, (...) les données figurant au répertoire national d'identification des personnes physiques et relatives au décès des personnes qui y sont inscrites. Les entreprises d'assurance ainsi que les institutions de prévoyance et unions mentionnées au I obtiennent de ces organismes professionnels communication de ces données en vue d'effectuer des traitements de données nominatives. Ces traitements ont pour objet la recherche des assurés, des souscripteurs et des bénéficiaires décédés des contrats d'assurance sur la vie et des bons ou contrats de capitalisation, à l'exception de ceux au porteur.

**L'engagement FFA** (*approuvé par l'Assemblée Générale de la FFSA le 18 décembre 2007 et adopté par la Commission exécutive du GEMA le 13 novembre 2008*) :

Les entreprises membres de la FFSA ou du GEMA s'engagent à rechercher au sein de leur portefeuille, les contrats d'assurance vie répondant cumulativement aux critères suivants:

- provision mathématique supérieure à 2 000 euros,
- assuré âgé de plus de 90 ans,
- absence de contacts avec l'assuré confirmée pendant deux ans.

Cet engagement des organisations a été interprété par le marché comme une mise en place de restrictions.

Considérant ces dernières comme une **violation** à l'article L.132.9.3, l'ACPR a par la suite **fermement condamné** ces restrictions ainsi que celles consistant à restreindre les portefeuilles et notamment (ACPR Rapport au parlement 28/04/2016) :

- ✓ « contrats collectifs,
- ✓ contrats temporaires décès,
- ✓ contrats obsèques,
- ✓ contrats à terme,
- ✓ contrats gérés par les délégataires. »



## L'ACPR précise par ailleurs :

« l'exclusion de portefeuilles entiers de contrats particulièrement sensibles comme les contrats obsèques, les contrats temporaires décès 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.** »

L'ACPR rappelle dans le cadre du respect de la loi du 17/12/2007, l'importance de ces contrats d'un point de vue humain :

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

« Les contrats temporaires décès ont vocation à **assurer l'avenir** du conjoint survivant et des enfants dans le cas du décès (...). »



## AGIRA a mis en place une plateforme « Agira Vie »

Téléchargement de fichiers de demandes d'interrogation de la base des décès.

Application disponible à partir d'un certificat sous :

<https://www.recherche-beneficiaires.fr>







L'accès au serveur web sécurisé de l'AGIRA s'effectue à l'aide des certificats Radamess (Réseau d'Accès aux Données de l'Assurance et de la Messagerie Sécurisée) fournis par l'autorité de certification Radamess.

Un nombre limité de certificats sont disponibles par société.

Notons que deux types de comptes sont disponibles :

-« Administrateur Société » qui permet notamment de déposer les fichiers XML d'interrogation par lot ;

-« Utilisateur Société » qui permet notamment de consulter la plateforme et télécharger les fichiers de réponses.



### Interrogation du fichier des décès

Recherche de contrats d'assurance vie souscrits par une personne décédée

Société : 02230312

[Aide Agira Vie](#)

[Contexte et cadre juridique Agira Vie](#)

[Espace Société](#)

- Suivi des demandes vie
  - [Téléchargement demandes Vie](#)
  - [Historique téléchargement demandes Vie](#)

[Fichier CSV des demandes Vie](#)

Date de dépôt:  à:

Etat: Tous

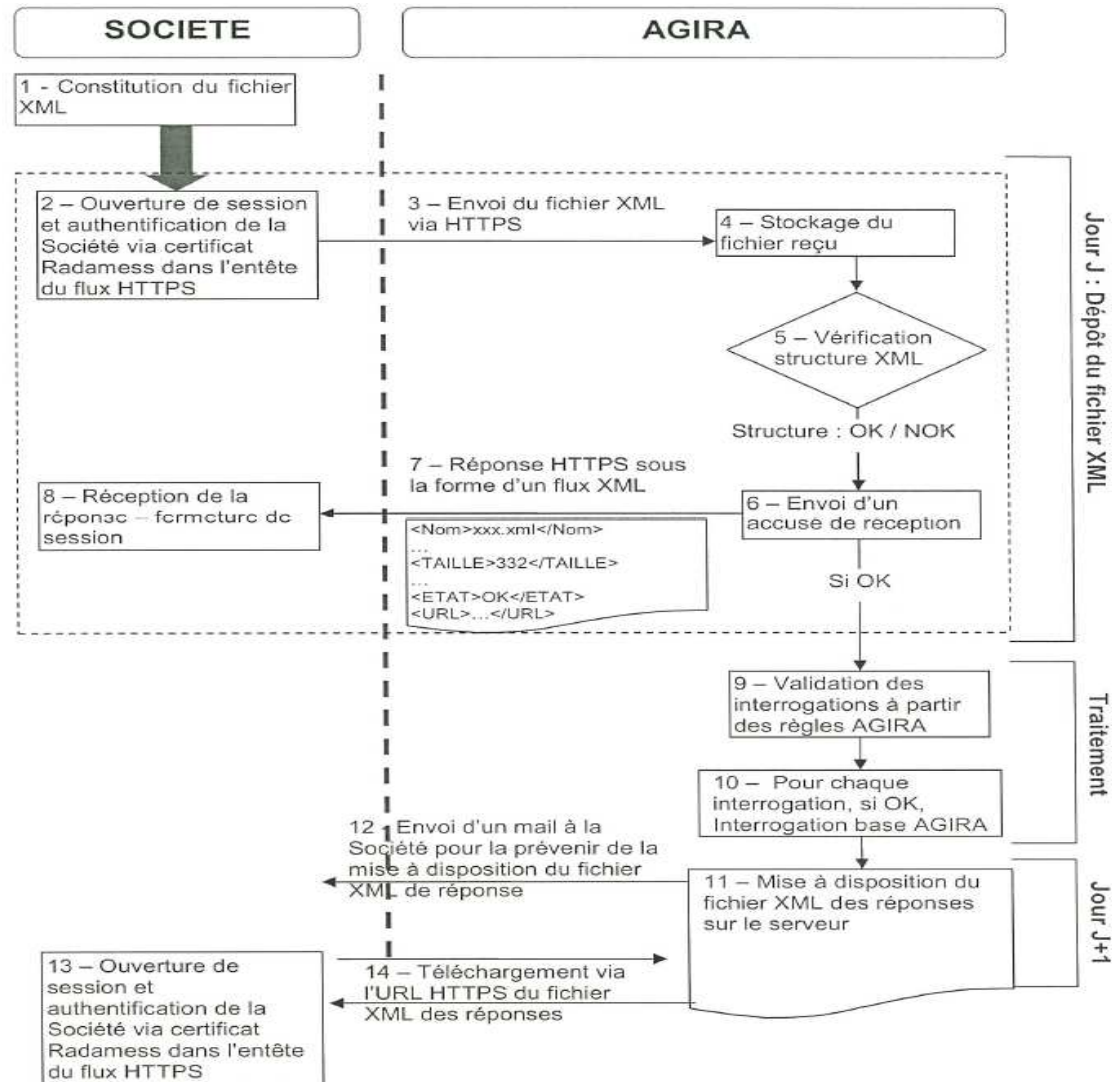
[Lancer la recherche](#)

**Pas de résultat**

[Contacts](#) [Mentions légales](#) Version 3.0.0

V. L'interrogation du RNIPP et le dispositif AGIRA 2

2. La mise en place opérationnelle (4/14)



## V. L'interrogation du RNIPP et le dispositif AGIRA 2

### 2. La mise en place opérationnelle (5/14)

**Etape 1** : Constitution dans le SI de la Société d'un fichier XML d'interrogation de la base décès valide et conforme au schéma XML ainsi qu'aux règles fournies par l'Agira.

**Etape 2** : Ouverture de session et authentification de la Société habilitée pour l'envoi de fichier XML sur le site Agira-Insee (certificat Radamess).

**Etape 3** : Envoi par la société d'un fichier XML d'interrogation dans une session HTTPS.

**Etape 4** : Réception et stockage du fichier XML d'interrogations par l'AGIRA. Vérification de la syntaxe du nom de fichier et de la correspondance de l'élément <Societe> avec les informations du compte.

**Etape 5** : Validation du fichier vis à vis du schéma XML. En cas d'erreur, le fichier XML complet avec toutes ses interrogations est rejeté. Les informations concernant le rejet du fichier sont intégrées dans le tableau de suivi des interrogations XML, par le biais d'une ligne d'information à l'état **ERREUR\_XML** (balise <Etat>).

**Etape 6** : Envoi d'un accusé de réception au format XML

- flux HTTPS
- flux Mail constitué de la façon suivante :
  - Objet du mail : « AR <Nom du fichier XML de questions> - STATUT : OK ».
  - Dans le cas d'un rejet, la valeur OK devient NOK
  - le XML de l'Accusé Réception est mis dans le corps du mail.

**Etapes 7 et 8** : Réception de l'accusé de réception du fichier XML d'interrogations par la Société et fermeture de la session HTTPS.

*Les étapes suivantes ne sont réalisées qu'en cas de fichier XML valide, c'est-à-dire dont la balise <Etat> de l'accusé-réception contient la valeur OK.*

**Etape 9** : Validation des interrogations vis à vis des règles fournies par l'AGIRA. En cas d'erreur, les interrogations non conformes sont rejetées. Les références des interrogations rejetées, ainsi que les erreurs constatées sont consultables dans le tableau de suivi des interrogations.

**Etape 10** : Pour les interrogations valides, interrogation de la base AGIRA INSEE selon l'algorithme de recherche décrit dans le présent cahier des charges.

*Le dispositif cible un traitement à J+1 (après dépôt) des différents fichiers XML de questions – néanmoins, les temps de traitement constatés dans la phase de recette de l'application sont en général inférieurs à la journée, et d'autant plus rapides que les fichiers déposés regroupent les questions. Il est recommandé aux sociétés de regrouper au maximum leurs interrogations et d'éviter l'envoi d'une question par fichier.*

**Etape 11** : Restitution des informations de réponses aux interrogations par mise à disposition d'un fichier XML de réponses sur une URL construites à partir de l'identifiant unique du fichier d'interrogations.

**Etape 12 et 13** : Appel par la Société de l'URL de téléchargement du fichier de réponse et téléchargement du fichier de réponse.





## Interrogation du fichier des décès

Recherche de bénéficiaires de contrats d'assurance vie en cas de décès

---

Société 80114521

[Aiea Agira IISEE](#)

[Aiea Agira Vie](#)

[Contexte et cadre juridique Agira IISEE](#)

[Contexte et cadre juridique Agira Vie](#)

[Espace Société](#)

- [Recherche](#)
- [Dépôt d'un fichier](#)
- [Suivi des échanges](#)
- [Homologation](#)
  - [Dépôt d'un fichier](#)
  - [Suivi de l'homologation](#)
- [Suivi des demandes vie](#)
  - [Téléchargement demandes Vie](#)
  - [Historique téléchargement demandes Vie](#)

### Téléchargement demandes Vie

**Fichier CSV des demandes Vie**

Date de dépôt:  à:

Etat: Tous

↶ Lancer la recherche

| Nom du fichier               | Empreinte SHA-1               | Fichier d'index              | Taille (Mo) | Nbre demandes | Date de dépôt    | Etat           |
|------------------------------|-------------------------------|------------------------------|-------------|---------------|------------------|----------------|
| <a href="#">V2010_4.zip</a>  | <a href="#">V2010_4.sha1</a>  | <a href="#">V2010_4.xml</a>  | 2.7         | 41            | 01/12/2010 17:44 | Non téléchargé |
| <a href="#">V2010_24.zip</a> | <a href="#">V2010_24.sha1</a> | <a href="#">V2010_24.xml</a> | 0.4         | 9             | 26/11/2010 00:30 | Non téléchargé |
| <a href="#">V2010_23.zip</a> | <a href="#">V2010_23.sha1</a> | <a href="#">V2010_23.xml</a> | 0.5         | 9             | 25/11/2010 14:38 | Non téléchargé |
| <a href="#">V2010_22.zip</a> | <a href="#">V2010_22.sha1</a> | <a href="#">V2010_22.xml</a> | 0.5         | 9             | 25/11/2010 14:36 | Non téléchargé |
| <a href="#">V2010_21.zip</a> | <a href="#">V2010_21.sha1</a> | <a href="#">V2010_21.xml</a> | 0.4         | 7             | 25/11/2010 14:34 | Non téléchargé |
| <a href="#">V2010_20.zip</a> | <a href="#">V2010_20.sha1</a> | <a href="#">V2010_20.xml</a> | 0.7         | 13            | 25/11/2010 14:32 | Non téléchargé |
| <a href="#">V2010_19.zip</a> | <a href="#">V2010_19.sha1</a> | <a href="#">V2010_19.xml</a> | 0.7         | 13            | 25/11/2010 14:31 | Non téléchargé |
| <a href="#">V2010_18.zip</a> | <a href="#">V2010_18.sha1</a> | <a href="#">V2010_18.xml</a> | 0.7         | 13            | 23/11/2010 00:30 | Non téléchargé |
| <a href="#">V2010_1.zip</a>  | <a href="#">V2010_1.sha1</a>  | <a href="#">V2010_1.xml</a>  | 3.6         | 51            | 16/11/2010 10:19 | Téléchargé     |

## Les **spécifications techniques** AGIRA précisent notamment :

- Les différentes étapes de traitement du fichier XML depuis son envoi jusqu'au téléchargement du fichier de réponse ;
- Les modalités de validation du fichier envoyé :
  - Le nom du fichier est normalisé ;
  - L'extension du fichier ;
  - Le format des interrogations du fichier ;
- Les six étapes de traitement des interrogations sont présentées :
  - Etape 1** : recherche sur l'ensemble des champs
  - Etape 2** : sauf la commune de naissance
  - Etape 3** : sauf la commune de naissance, sauf les prénoms 2, 3 et 4
  - Etape 4** : sauf la commune de naissance, sauf les prénoms 2, 3 et 4, sauf le jour de naissance
  - Etape 5** : sauf la commune de naissance, sauf les prénoms 2, 3 et 4, sauf le jour et le mois de naissance
  - Etape 6** : en remplaçant successivement le prénom 1 par les prénoms 2, 3 et 4.
- Le format des données du fichier de réponse ;
- Les différents états possibles du fichier d'interrogation (Reçus, En cours de traitement, Traité, etc.) ;
- Le processus de récupération des fichiers.



Exemple d'étapes de constitution d'un fichier d'interrogation :

- Extraction de l'entrepôt (référence personne, nom, prénom, date de naissance, etc.) ;
- Export des données vers Excel ;
- Traitements sous Excel (à l'aide d'une macro VBA), en particulier pour :
  - Extraction des données exploitées par AGIRA ;
  - Conservation du nom de jeune fille pour une femme mariée ;
  - Séparation des prénoms ;
  - Extraction du jour de naissance ;
  - Remplacement des tirets par des espaces pour les lieux de naissance et mise en majuscule ;
  - Remplacement des caractères spéciaux (accents et « ç » principalement) ;
  - Création des variables nécessaires pour le dépôt du fichier sur la plateforme AGIRA.
- - Export du fichier au format XML ;
- - Dépôt du fichier sur le site AGIRA

Les spécifications précisent le schéma du fichier d'interrogation de la base AGIRA:

| Société | Référence Interne | Date Génération | Nombre Questions | Numéro Question | Numéro Contrat | Nom | Prénom1 | Prénom2 | Prénom3 | Prénom4 | Sexe | Année de Naissance | Mois de Naissance | Jour de Naissance | Commune de Naissance |
|---------|-------------------|-----------------|------------------|-----------------|----------------|-----|---------|---------|---------|---------|------|--------------------|-------------------|-------------------|----------------------|
|---------|-------------------|-----------------|------------------|-----------------|----------------|-----|---------|---------|---------|---------|------|--------------------|-------------------|-------------------|----------------------|

Les variables **Noms**, **Prénoms** et **Commune de naissance** doivent être enregistrées en majuscules et sans accents (les espaces, apostrophes, tirets sont possibles ainsi que les chiffres pour la commune de naissance)

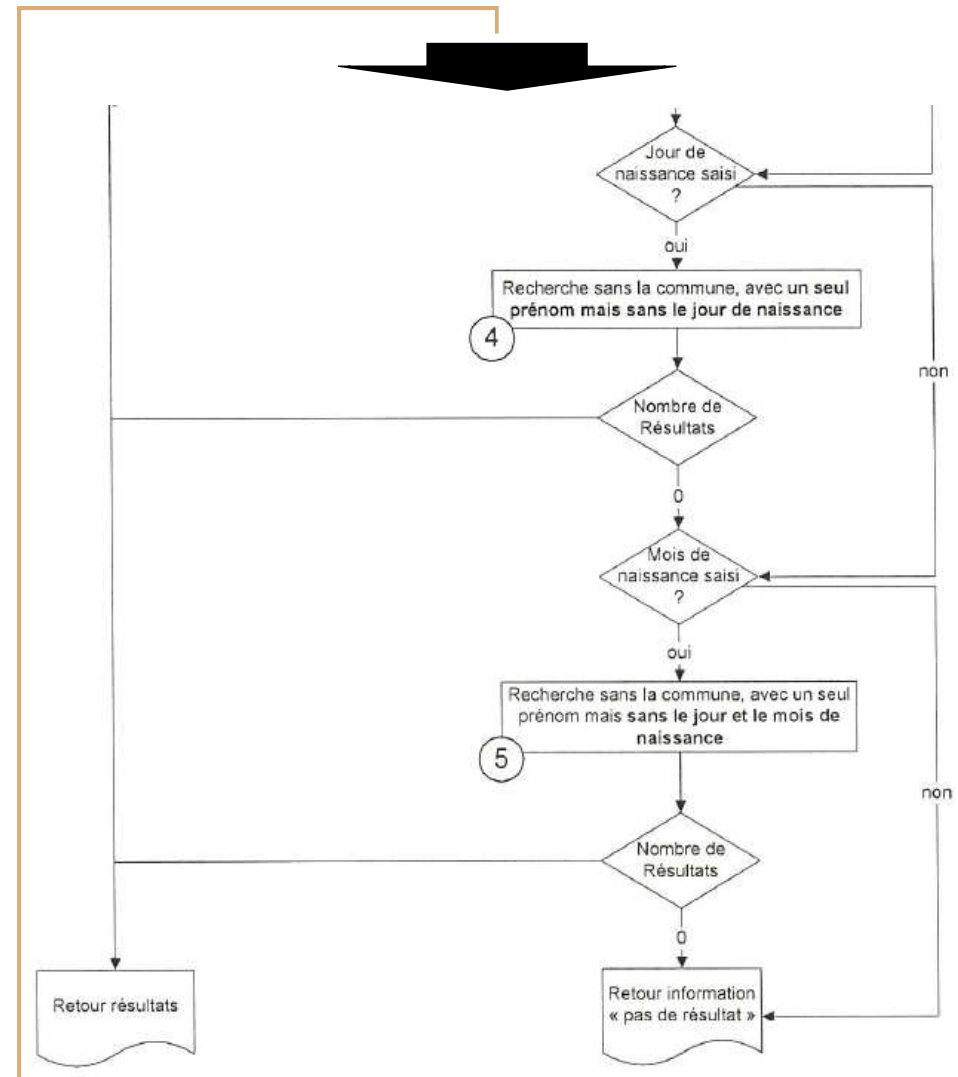
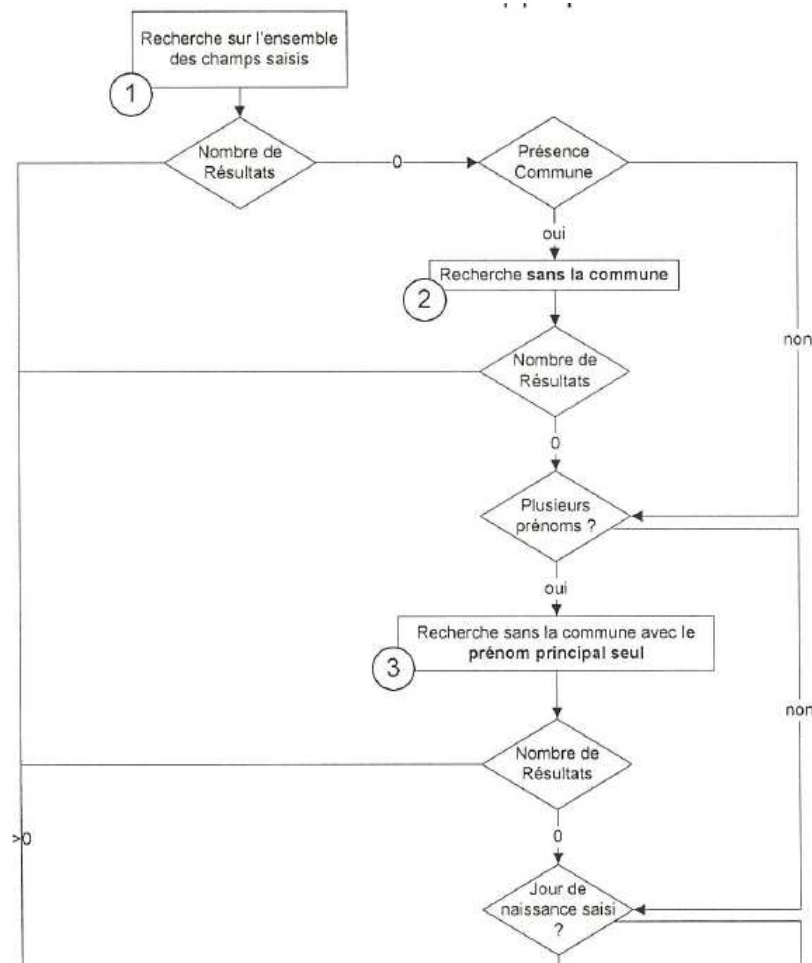
Lorsque le fichier d'envoi ou certaines données de ce fichier ne sont pas conformes au format de l'AGIRA, un retour automatique précisant l'origine de l'erreur est disponible sur la plateforme.

Selon les spécifications techniques, ce retour peut concerner :

- L'extension du fichier ;
- Une erreur lors de la réception du fichier ;
- Le nom du fichier ;
- Le schéma du fichier (variables nécessaires) ;
- La référence du fichier d'interrogation ;
- Les erreurs parmi les interrogations du fichier.

V. L'interrogation du RNIPP et le dispositif AGIRA 2

2. La mise en place opérationnelle (11/14)





## Exploitation des résultats

Les résultats des interrogations du répertoire RNIPP peuvent être exploités au travers de fichiers Excel.

Le fichier de résultats peut être alimenté au fur et à mesure de l'étude par les gestionnaires avec une alimentation par exemple en quatre catégories principales :

- Nouveaux décès identifiés
- Décès déjà connus
- Homonymes
- Erreurs Agira ou doublons

Pour les nouveaux décès il conviendra ensuite de renseigner la situation :

- Décès non couverts (contrat résilié ou sans effet)
- Dossier à traiter



## Chiffres du dispositif AGIRA (source AGIRA – février 2016)

|             | Consultation du RNIPP<br>par les organismes<br>d'assurance | Contrats identifiés à<br>la suite d'un décès<br>avéré | Capitaux à régler (en<br>millions d'euros) |
|-------------|--|---|--|
| <b>2009</b> | 6 156 109  | 14 424  | 121  |
| <b>2010</b> | 15 107 588   | 28 557  | 270  |
| <b>2011</b> | 24 094 516   | 17 671  | 423  |
| <b>2012</b> | 31 189 062   | 46 413  | 973  |
| <b>2013</b> | 52 473 011   | 56 846  | 731  |
| <b>2014</b> | 115 090 669  | 105 016   | 1 151                                      |
| <b>2015</b> | 221 400 693  | 152 140   | 1 708                                      |

*(le nombre de consultations est très élevé en raison des multiples interrogations sur les mêmes portefeuilles)*

La qualité du fichier d'interrogation est déterminante pour garantir le succès du croisement et éviter les pertes de temps lors de l'analyse des résultats.

- ➔ Eviter des « Allers/retours » en raison de la non-conformité du fichier d'interrogations.
- ➔ Ne pas effectuer seulement les corrections sur la base d'interrogation mais procéder également aux corrections sur le fichier clients
- ➔ Prévoir dans la procédure de ne pas réinterroger les homonymes identifiés dans une précédente interrogation
- ➔ Laisser des saisies en gestion qui nécessiteraient à nouveau des corrections ultérieures.
- ➔ Prévoir dans la procédure les interactions entre les services (en particulier informatique et gestion)
- ➔ Disposer d'un suivi en interne sur les fichiers déposés (dates, volumes, spécificités, retour Agira).
- ➔ Ne pas limiter le périmètre d'interrogations (à l'exception des souscripteurs décédés)
- ➔ Prévoir une interrogation AGIRA avant une résiliation pour non paiement (interrogation unitaire)



## Quelques points à relever :

- La loi ne prévoit pas que les décès anciens de (plus de 30 ans) soient exclus.
- Le droit d'accès au RNIPP est devenu opérationnel en mars 2009 et le manquement à la recherche ne peut être sanctionné qu'à partir de mars 2009.
- Il convient de vérifier la présence d'une démarche active de recherche des assurés décédés. La recherche doit être **générale** et **systematique** et il ne doit pas y avoir de mesures de priorisation.
- Les moyens mis en œuvre pour une mise en conformité depuis l'entrée en vigueur de la loi doivent être démontrés et suffisants.
- Les informations recueillies par le RNIPP déclenchent l'obligation d'une recherche active du bénéficiaire.

# VI. La recherche de bénéficiaires d'un contrat prévoyance

**1.**

**L'obligations de moyens**

**2.**

**Les différents contexte de recherche**

**3.**

**Les procédures**





## L'article L. 113-5 du code des assurances prévoit que

*«Lors de la réalisation du risque ou à l'échéance du contrat, l'assureur doit exécuter dans le délai convenu la prestation déterminée par le contrat et ne peut être tenu au-delà.».*

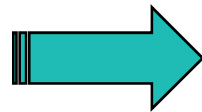


un article très général concernant tous les risques.



## 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 ».*



Il convient de préciser ce que l'on entend par « est informé du décès ».



Dans la pratique les démarches auprès des bénéficiaires ne seront initiées qu'à réception de l'acte de décès.



**L'article L. 132-9-2 du code des assurances prévoit, dans le cadre de l'interrogation AGIRA 1,**

*« (...) délai de 1 mois pour l'informer (ie le bénéficiaire) de l'existence d'un capital ou d'une garantie payables à son bénéfice».*



## **Loi du 17/12/2007 : Pas de mesure transitoire ni d'entrée en vigueur différée ou progressive des dispositions : ne pas exclure les décès avant 2008**

Moyens et procédures « suffisants » (obligations de moyens)

Il convient de vérifier :

- la présence/absence de défaillances dans les traitements
- le traitement général et systématique des recherches

Il conviendra de mettre en œuvre les moyens appropriés pour traiter des dossiers difficiles (externalisation).

Un point d'attention (audit externe) est accordé aux dossiers anciens afin de juger du suivi dans le traitement et les diligences.



Que les clauses soient standards ou particulières, elles peuvent conduire à des contextes de recherche de bénéficiaires très différents.

### Différents cas possibles de bénéficiaires

Conjoint

Partenaires pacsé

Associations,

Collectivités territoriales (commune, département, région ...)

Mineur ou majeur protégé

Personnes physiques désignées comme les enfants, les petits-enfants ou autres

Etablissements publics (hôpitaux, musées nationaux, etc.)

Entreprise de services funèbres

Nantissement (banque au titre d'un contrat emprunteur)



## ***Par exemple : Conjoint***

*Des différences en terme d'action au sein de cette catégorie en fonction de la rédaction de la clause :*

*La clause du contrat est la clause type « Mon conjoint, à défaut mes enfants.... »*

*⇒ par exemple acte de naissance au nom du défunt*

*La clause du contrat est une clause particulière « Mme X, mon épouse, ... »*

*⇒ problématique entre Mme X / Nouvelle épouse*

*La clause du contrat est une clause particulière « Mon conjoint non séparé de corps judiciairement... »*

*⇒ spécifié sur un acte de décès (et non systématique sur le bulletin de décès)*

## Des contextes de recherche parfois difficiles pour les assureurs :

- Absence d'informations (adresse, NPAI, etc.)
- Décès des bénéficiaires
- Bénéficiaires ne répondant pas (absence de réception des pièces)
- Personnes refusant leur qualité de bénéficiaires





## Recours aux Professionnels

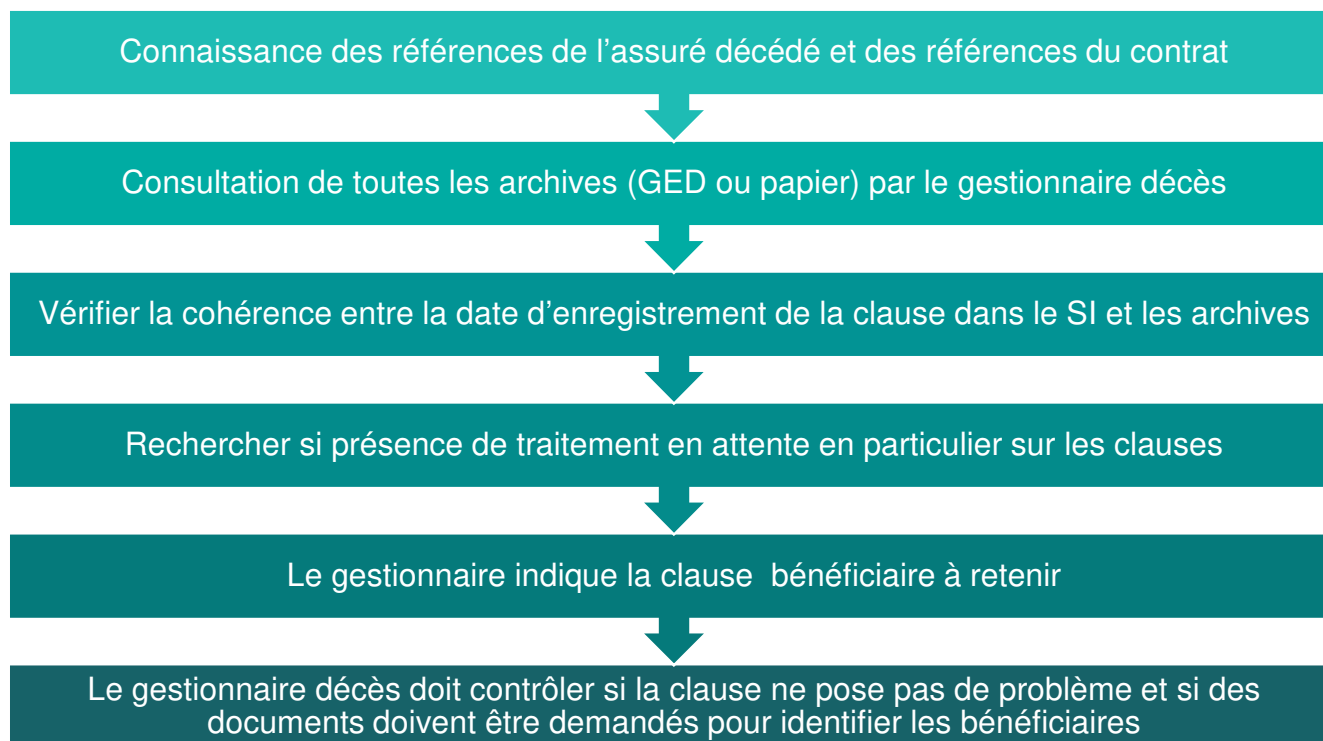
- Contrats avec des enquêteurs privés ou des généalogistes
- Recours fortement croissants par le marché à ces cabinets
- Taux de réussite moyen autour de 75%
- L'ACPR ne privilégie pas cette solution et estime que les assureurs « restent libre de s'organiser ».

## Recours aux notaires et à l'administration fiscale

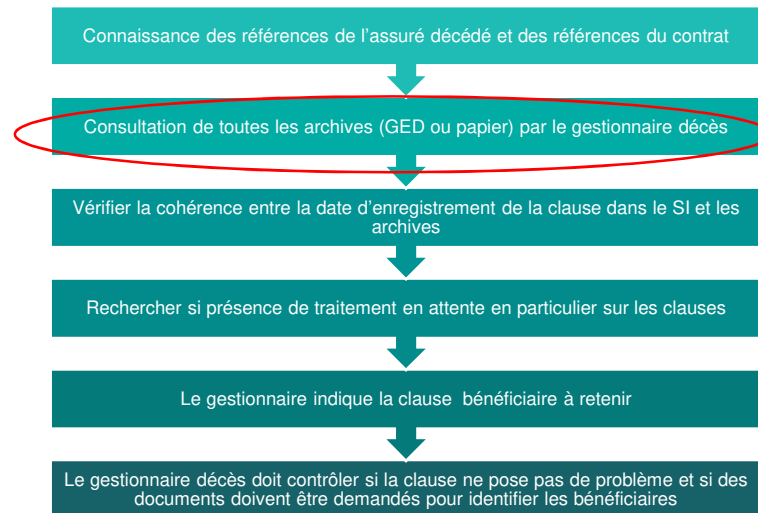
Un arrêté autorise, depuis le 05/01/2017, **le notaire à consulter le fichier FICOVIE, fichier de centralisation de tous les contrats d'assurance vie en France.** Cette consultation du fichier FICOVIE par le notaire chargé de la succession sera possible **après avoir été mandaté** :

- **Par les héritiers**, afin d'identifier les contrats de capitalisation souscrits par le défunt ;
- **Par le bénéficiaire d'un contrat d'assurance vie souscrit par le défunt** afin d'obtenir communication des informations relatives aux contrats dont le mandant est identifié comme bénéficiaire, à l'exclusion des informations relatives à d'éventuels tiers bénéficiaires.

### *Exemple d'étapes pour la procédure **Déterminer les bénéficiaires***



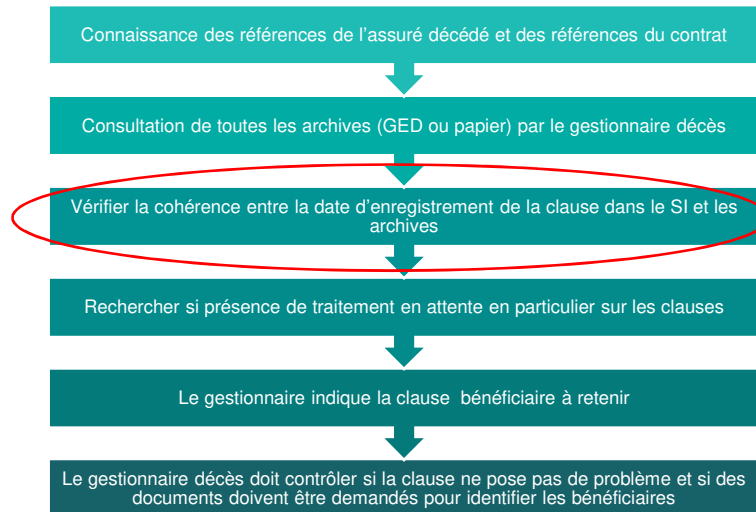
## Exemple d'étapes pour la procédure **Déterminer les bénéficiaires**



Cette étape dépend de votre état d'avancement en matière GED et de traitement des stocks.

Il est nécessaire de consulter toutes les archives car certaines désignations de bénéficiaire ont pu être archivées sans être traitées.

### Exemple d'étapes pour la procédure **Déterminer les bénéficiaires**



Cette étape dépend de votre organisation et du SI

*Le Si peut contenir une date de clause plus récente que celle trouvée en archive*

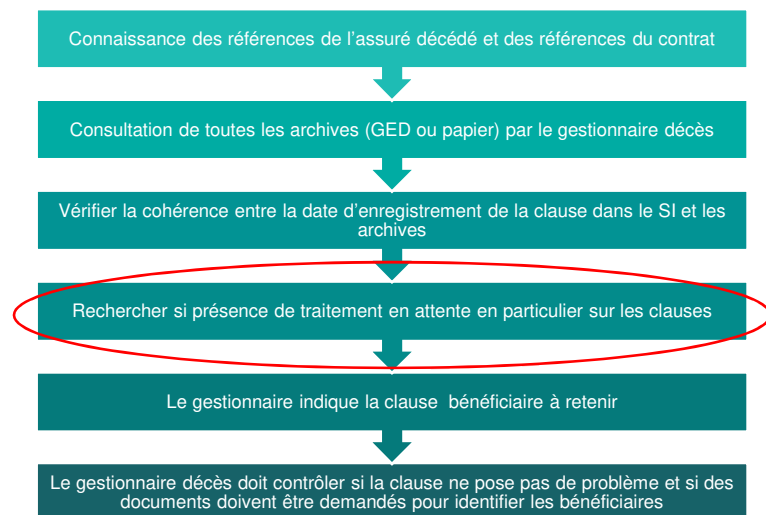
⇒ **Approfondir les recherches**

*Le Si peut contenir une date de clause plus ancienne que celle trouvée en GED*

⇒ **SI non mis à jour**

*Attention également aux impacts sur les dates en cas de migration des SI*

## Exemple d'étapes pour la procédure **Déterminer les bénéficiaires**

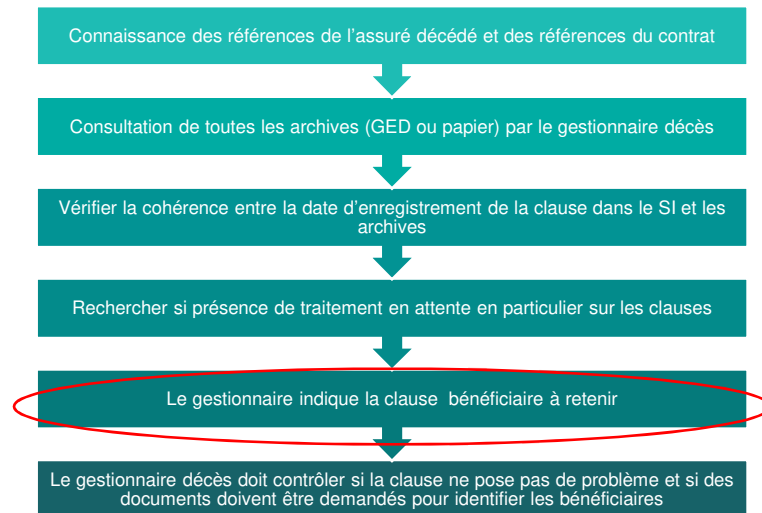


S'assurer qu'aucun courrier de demande de modification de clause ne soit en attente de traitement.

Si un courrier non traité est trouvé par le gestionnaire décès, il informe le rédacteur (ou hiérarchie) qui validera avec le service juridique la validité de la clause.



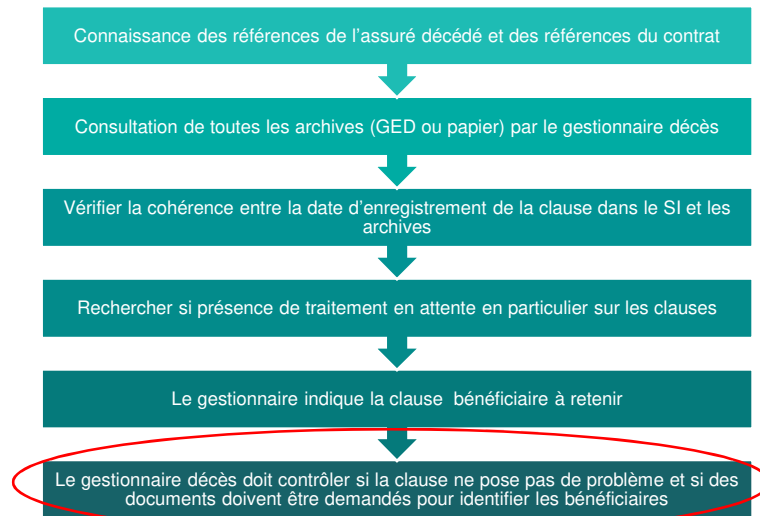
## Exemple d'étapes pour la procédure **Déterminer les bénéficiaires**



Cette étape va dépendre de votre procédure de traitement des dossiers sinistres.

Dans la plupart des cas il convient d'indexer les éléments relatifs à la clause (contrat) dans le dossier sinistre.

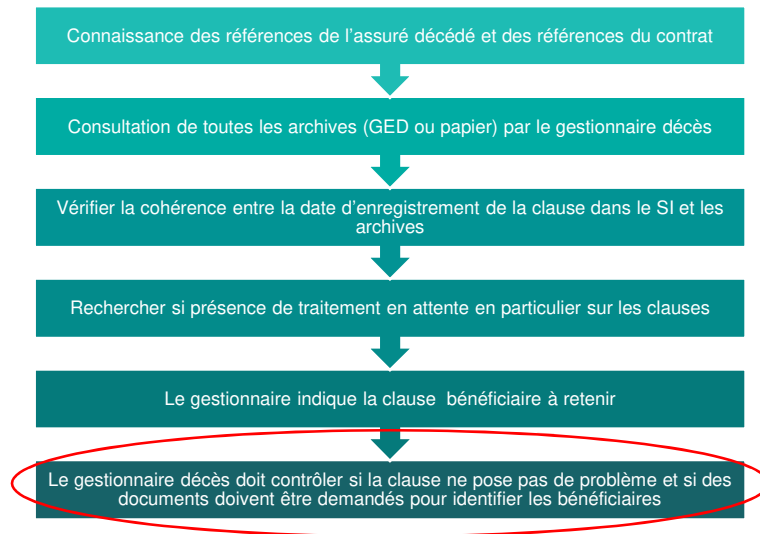
### Exemple d'étapes pour la procédure **Déterminer les bénéficiaires**



Si la clause ne pose pas de problème alors il conviendra de suivre la procédure correspondant au(x) bénéficiaire(s) déterminé(s).

Si la clause pose problème ; de nombreux cas sont possibles (vu précédemment), le dossier est pris en charge par la hiérarchie et/ou le service juridique.

## Exemple d'étapes pour la procédure **Déterminer les bénéficiaires**



### Exemple :

Si la désignation retenue ne nomme pas les bénéficiaires mais les désigne par **leurs qualités** (enfants, petits-enfants, héritiers...) et que le capital décès est **réduit** (montant à déterminer), le gestionnaire décès devra demander un certificat d'hérédité accompagné d'une attestation sur l'honneur certifiant que les seuls héritiers sont bien ceux figurant sur le certificat d'hérédité.

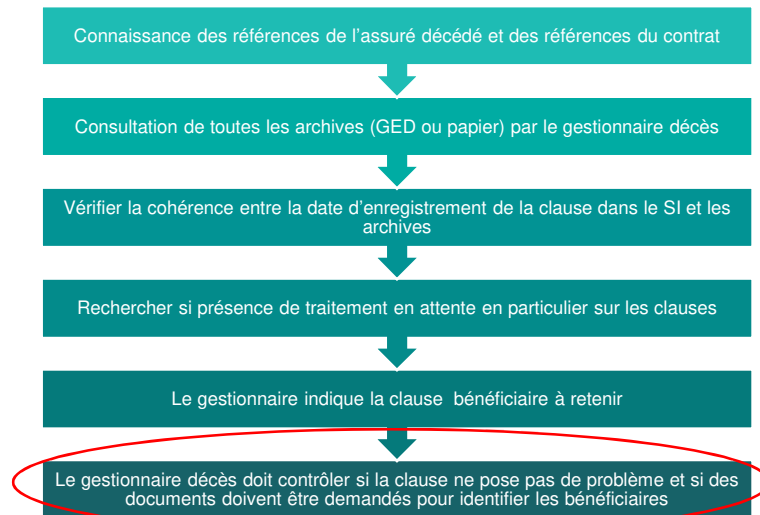
Si les héritiers n'arrivent pas à obtenir de certificat d'hérédité, alors la copie du livret de famille peut être acceptée accompagnée aussi d'une attestation sur l'honneur.

## Exemple d'étapes pour la procédure **Déterminer les bénéficiaires**

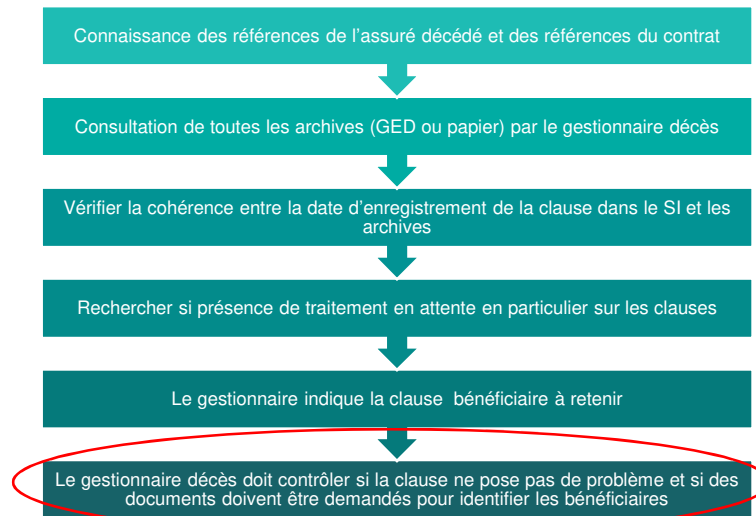
### Exemple :

Si la désignation retenue ne nomme pas les bénéficiaires mais les désigne par leur **qualité** (enfants, petits-enfants, héritiers...) et que le capital décès global est **élevé** (montant à déterminer), le gestionnaire décès devra demander une copie du **certificat de notoriété** ou à défaut un certificat d'hérédité accompagné d'une attestation sur l'honneur certifiant l'absence de notaire chargé de la succession et l'exactitude des informations figurant sur le certificat d'hérédité.

Si les héritiers n'arrivent pas à obtenir de certificat d'hérédité alors la copie du livret de famille peut être acceptée accompagnée de cette même attestation sur l'honneur.



## Exemple d'étapes pour la procédure **Déterminer les bénéficiaires**



### Exemple :

Si la désignation retenue est « Selon mes dispositions testamentaires déposées..... »,

le gestionnaire décès demandera une copie du testament au notaire.

*Exemple d'étapes pour la procédure **Déterminer les bénéficiaires***

Déterminer les bénéficiaires

Demander les justificatifs

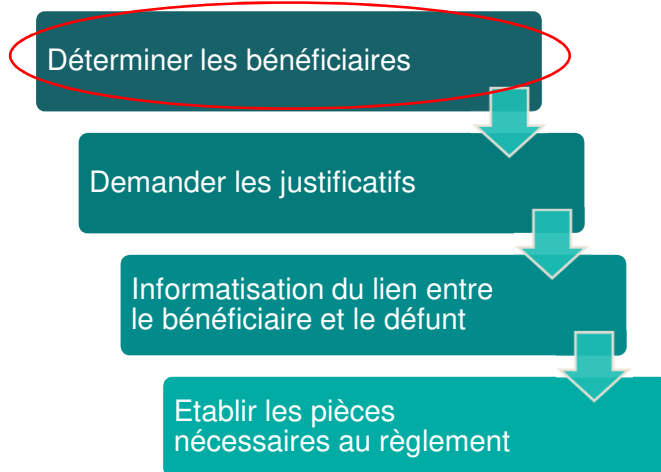
Informatisation du lien entre le  
bénéficiaire et le défunt

Etablir les pièces nécessaires au  
règlement



## Exemple d'étapes pour la procédure **Déterminer les bénéficiaires**

De nombreux cas sont possibles, par exemple:



La clause du contrat désigne des enfants ou petits enfants et le certificat de notoriété mentionne l'existence d'un testament.

Le gestionnaire décès transmettra le dossier aux rédacteurs sinistres (ou hiérarchie) en indiquant la date de la dernière désignation de bénéficiaire effectuée par le défunt, et la date du testament mentionné dans le certificat de notoriété.

Le rédacteur sinistres indiquera au gestionnaire s'il est nécessaire ou non de demander au notaire la copie du testament. Dans l'affirmatif, à réception du testament, le gestionnaire décès retransmettra le dossier aux rédacteurs sinistres afin qu'on lui indique les bénéficiaires à retenir.

## Un autre cas particulier (exemple de procédure)

Lorsque le souscripteur est **un majeur protégé sous tutelle ou curatelle**, le gestionnaire décès vérifiera si la clause bénéficiaire a été rédigée avant la mise sous protection du souscripteur (le gestionnaire décès demandera la copie du jugement si elle n'est pas présente au dossier).

Dans l'affirmative, il retiendra cette clause.

Dans la négative, il vérifiera la validité de la clause enregistrée sur le contrat du majeur protégé :

- Souscripteur sous tutelle : la clause est « les héritiers du souscripteur » sauf accord du juge des tutelles pour une autre désignation ou pour la suppression de toute désignation.
- Souscripteur sous curatelle : le libellé de la clause a été signée par le souscripteur et par son curateur (avec accord du juge des tutelles si le curateur est désigné bénéficiaire).

# VII. Le règlement des capitaux/ prestations

**1.**

**Les démarches**

**2.**

**Les délais règlementaires**

**3.**

**Les frais**

**4.**

**La revalorisation post mortem**





## VII. Le règlement des capitaux / prestations

### 1. Les démarches (1/1)

Une fois les bénéficiaires identifiés les démarches à effectuer pour le règlement sont bien connues par tous les organismes (prévoyance et épargne/retraite) car rentrent dans un cadre habituel de gestion d'un dossier sinistre.

Généralement les procédures documentent de façon plutôt précise les processus de règlement.

Il n'existe pas de dispositions particulières nouvelles imposées par la réglementation.

Contrairement aux délais qui sont encadrés par la réglementation ...

## Loi du 13 juin 2014 définissant les délais pour le versement des capitaux/prestations :

« L'entreprise d'assurance dispose d'un délai de **quinze jours**, après réception de l'avis de décès [...] afin de demander au bénéficiaire du contrat d'assurance sur la vie de lui fournir l'ensemble des pièces nécessaires au paiement. »

Dans le cas où l'entreprise d'assurance aurait oublié de demander au bénéficiaire l'une des pièces nécessaires au paiement le délai de versement mentionné ci-dessous n'en est pas rallongé :

« **A réception de ces pièces**, l'entreprise d'assurance verse, dans un délai qui ne peut excéder **un mois**, le capital ou la rente garantis au bénéficiaire du contrat d'assurance sur la vie. »

Le non respect de ce délai conduit aux majorations suivantes :

- le capital non versé produit des intérêts au **double du taux légal** durant deux mois
- à l'expiration de ce délai de deux mois, le capital non versé produit des intérêts au **triple du taux légal**.



## VII. Le règlement des capitaux / prestations

### 2. Les délais règlementaires (2/3)

**Mardi 29 janvier 2019**, les sénateurs ont entamé l'examen des articles du projet de loi PACTE. Au cours de cet examen, les parlementaires ont adopté une disposition visant à renforcer les règles légales qui encadrent le reversement d'une assurance-vie à un bénéficiaire, à la suite du décès de l'assuré.

La loi contraint en particulier les assureurs à rechercher les bénéficiaires d'une assurance-vie non réclamée, définit les modalités de revalorisation des sommes non réglées après le décès de l'assuré, encadre la procédure de versement des capitaux au bénéficiaire ou encore prévoit le reversement des capitaux non réglés après une période de **dix ans** à la Caisse des Dépôts et consignation.

Après réception de l'avis de décès et de sa prise de connaissance des coordonnées du bénéficiaire ou au terme prévu pour le contrat, l'assureur dispose d'un délai de **15 jours** pour demander au bénéficiaire des pièces nécessaires au paiement. Après réception de ces documents, celui-ci a un délai **d'un mois** pour procéder au versement.

Le non respect du second délai est assorti de pénalités à hauteur du double du taux légal durant deux mois puis au triple du taux légal. Jusque là aucune sanction n'était prévue en cas de manquement au délai de 15 jours.

Cet amendement propose d'appliquer des pénalités à hauteur du double du taux légal durant un mois puis au **triple du taux légal en cas de manquement au délai de 15 jours.**



Analyse par l'ACPR de 63 contrats d'assurance vie commercialisés par une quarantaine d'organismes.

**Constat** : un « *certain nombre* » d'assureurs avaient prévu l'imputation des frais de recherche des bénéficiaires sur le capital décès.

Par exemple (clause au contrat) :

*« 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 ».*

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 de l'ACPR 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**.

**Loi du 13 juin 2014 :**

Le décret du 28 août 2015 précise que : « les frais prélevés par l'entreprise d'assurance après la date de connaissance du décès ne peuvent être supérieurs aux frais qui auraient été prélevés si le décès n'était pas survenu »

⇒ L'assureur ne peut pas prélever de frais pour ses obligations de recherches et d'informations des bénéficiaires

## et les autres frais ? ...

L'article L.132-5 précise : « L'assureur ne peut prélever de frais au titre de l'accomplissement de ses obligations de recherche et d'information. »

Par ailleurs, les frais de gestion prélevés sur les contrats après le décès du souscripteur sont plafonnés.

A l'origine : L 132-22-1 « *Pour chaque contrat d'assurance sur la vie ou de capitalisation, la valeur de rachat ou de transfert ne peut être inférieure de plus de 5 % à la valeur de rachat ou de transfert qui serait calculée sans que la provision mathématique ne tienne compte des chargements d'acquisition dudit contrat contenus dans les primes devant être versées par l'intéressé.* »

L'article 5 de la loi du 13 juin 2014 est venu compléter cet article :

« *Le montant des frais à l'entrée et sur versement mis à la charge de ce dernier au cours d'une année donnée ne peut excéder 5 % du montant des primes versées cette même année* »

⇒ Pour les contrats prévoyance : un texte inadapté !

La revalorisation post mortem s'effectue dans les mêmes conditions que celles prévues au contrat (le contrat doit préciser les conditions de la revalorisation).

La revalorisation post mortem du capital intervient à compter de la date du décès (et plus à compter du premier anniversaire du décès). A partir de cette date, les assureurs appliquent les frais et revalorisation contractuelles dès lors qu'elles entraînent une revalorisation du capital nette de frais. Dans le cas contraire, un niveau de revalorisation minimal a été fixé par le décret du 28 août 2015 :

« A compter de la date de connaissance du décès, le **capital** en euros garanti en cas de décès produit de plein droit intérêt, net de frais, pour chaque année civile, au minimum à un taux égal au moins élevé des deux taux suivants :

- La moyenne sur les douze derniers mois du taux moyen des emprunts de l'Etat français, calculée au 1er novembre de l'année précédente ;
- Le dernier taux moyen des emprunts de l'Etat français disponible au 1er novembre de l'année précédente ; »

Cette revalorisation minimale constitue un nouveau risque financier pour les contrats de prévoyance des assureurs.

## Article L132-5

(...)

Le contrat d'assurance comportant des valeurs de rachat et le contrat d'assurance sur la vie ne comportant pas de valeur de rachat dont les bénéficiaires sont des personnes physiques précisent les conditions dans lesquelles, en cas de décès, la revalorisation du capital garanti intervient à compter du décès de l'assuré jusqu'à la réception des pièces mentionnées à [l'article L. 132-23-1](#) ou, le cas échéant, jusqu'au dépôt de ce capital à la Caisse des dépôts et consignations en application de [l'article L. 132-27-2](#). Les frais prélevés après la date de la connaissance du décès sont plafonnés dans des conditions fixées par décret en Conseil d'Etat. L'assureur ne peut prélever de frais au titre de l'accomplissement de ses obligations de recherche et d'information.

La [Loi n° 2014-617 du 13 juin 2014 - art. 3](#) ajoute un dernier alinéa :

Pour les contrats d'assurance sur la vie ne comportant pas de valeur de rachat ou de transfert dont les bénéficiaires sont des personnes physiques et pour les contrats comportant une valeur de rachat ou de transfert, la revalorisation, mentionnée au troisième alinéa du présent article, de la part du capital garanti en cas de décès dont la valeur en euros a été arrêtée ne peut être inférieure à un taux fixé par décret en Conseil d'Etat.

⇒ Le taux de revalorisation minimal a par conséquent été **généralisé aux contrats du type assurance temporaire décès**.

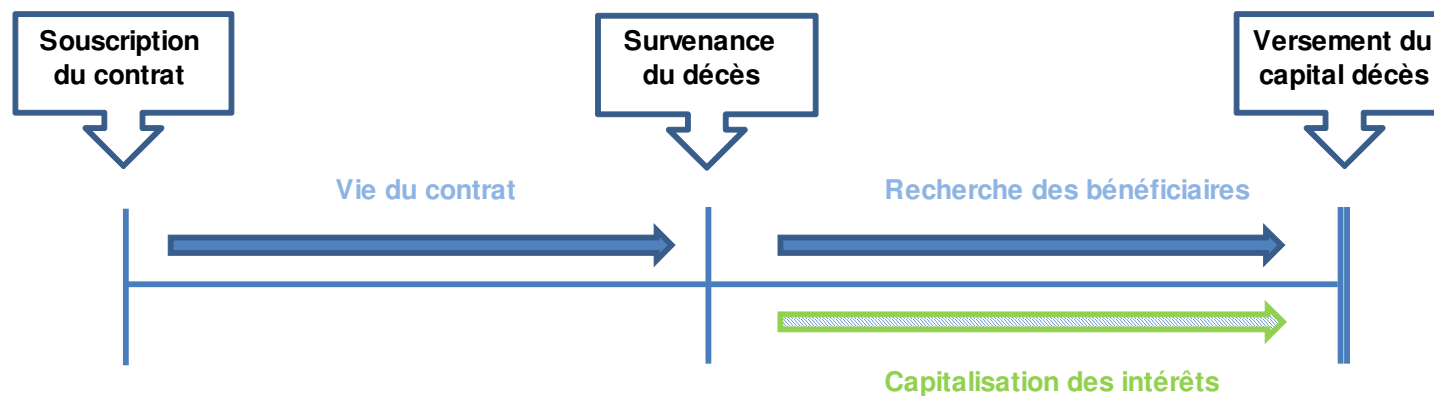
Le calcul de la revalorisation :  $C_n = C_0 \times (1+i)^n$

Avec :  $C_n$  = Capital fin de période

$C_0$  = Capital début de période

$i$  = taux de revalorisation

$n$  = durée de la période (en jours, mois, années)



## Gestion des revalorisations post mortem :

La revalorisation post mortem oblige les organismes couvrant les risques de prévoyance non familial avec ces mécanismes de prévoir des développements informatiques.

La gestion des revalorisations est de fait implémentée de façon automatique dans l'outil de gestion.


Les informations renseignées dans l'outil de gestion (dates, montants, etc.) doivent donc être contrôlées régulièrement.

Par ailleurs, il convient de s'assurer que les contrats ne comportent pas de clause de non revalorisation ou de revalorisation atypiques.



## Exemple de clauses atypiques (anonymat de l'organisme) :

Le renvoi ci-dessous fait référence au taux de revalorisation post mortem :

- (7)  se réserve le droit de modifier cette revalorisation dans les cas suivants :
- si le bénéficiaire refuse d'effectuer les formalités indispensables au versement des capitaux décès;
  - si le bénéficiaire désigné ne peut être contacté, suite à une recherche infructueuse.

Lors de la rédaction des clauses contractuelles afférentes aux modalités de paiement du capital décès, les clauses ne doivent pas conduire :

- 1) à une absence de revalorisation pour ce qui concerne les dispositions actuelles du Code des Assurances,
- 2) à une revalorisation à un taux inférieur à celui fixé par décret.

# VIII. Les impacts de la loi Eckert pour les portefeuilles Prévoyance



**1.**

**Le versement à la Caisse des dépôts et consignations**

**2.**

**La comptabilisation des nombres de contrat en déshérence et l'évaluation du stock**

**3.**

**Le détail des démarches effectuées**



## Rappel réglementaire :

### *Avant la mise en place de la loi Eckert :*

- Les sommes dues au titre des contrats d'assurance sur la vie sont acquises à l'Etat si elles n'ont fait l'objet d'aucune réclamation auprès de l'organisme d'assurance depuis 30 ans à compter du décès ou au terme du contrat. Elles sont versées aux **Fonds de réserve pour les retraites** (Loi de financement de la Sécurité sociale pour 2007).
- Ces sommes doivent être remises par les organismes d'assurances dans les vingt premiers jours du mois de janvier suivant l'anniversaire des 30 ans du décès (Instruction du 13 décembre 2007 concernant le recouvrement des sommes dues au titre des contrats d'assurance sur la vie en déshérence).
- La loi de financement de la Sécurité sociale pour 2011 modifie le versement de ces sommes au profit du **Fonds de solidarité vieillesse**.

VIII. Les impacts de la loi Eckert

1. Le versement à la Caisse des dépôts et consignations  
(2/4)

*Après la mise en place de la loi Eckert :*

- Les sommes dues au titre des contrats d'assurance sur la vie et n'ayant pas fait l'objet d'une demande de versement du capital sont déposées à la Caisse des dépôts et consignations à l'issue d'un délai de 10 ans à compter de la date de prise de connaissance du décès par l'assureur ou de l'échéance du contrat. Ces sommes doivent être versées dans le mois suivant l'expiration du délai.
- Les sommes dues au titre d'un contrat d'assurance **temporaire en cas de décès** ne font pas l'objet de ce dépôt lorsque le décès de l'assuré est intervenu antérieurement au 1er janvier 2015.





## VIII. Les impacts de la loi Eckert

### 1. Le versement à la Caisse des dépôts et consignations (3/4)

#### Décret du 28 aout 2015 :

Lors du dépôt des sommes à la Caisse des dépôts et consignations (CDC), l'entreprise d'assurance communique à la CDC par voie dématérialisée les informations suivantes :

- Pour l'ensemble des dépôts :

- Le nombre de contrats concernés par le dépôt ;
- Le total des sommes concernées ;

- Pour chaque contrat et bon de capitalisation concerné par le dépôt :

- Le type et numéro de contrat, de bon, de police ou d'adhésion ;
- Le montant des sommes déposées ;
- La devise d'origine ;
- La date de connaissance du décès de l'assuré ou la date de l'échéance du contrat.



## VIII. Les impacts de la loi Eckert

### 1. Le versement à la Caisse des dépôts et consignations (4/4)

## Décret du 28 aout 2015 :

Par ailleurs, il convient :

- De mettre en place d'une **procédure** annuelle d'extraction des dossiers non réglés à partir de l'information relative à la date de connaissance du décès sur le périmètre prévoyance concerné. Cette procédure permettra de suivre annuellement les dossiers dont les capitaux devront être versés à la CDC.
- De matérialiser les recherches de bénéficiaires infructueuses au sein d'une **fiche récapitulative**. Cette démarche permettra de s'assurer et justifier que l'ensemble des démarches possibles de recherches des bénéficiaires ont été exploitées et n'ont pas donné de résultats satisfaisants.

**Article L132-9-3-1 ([LOI n° 2014-617 du 13 juin 2014 - art. 3](#))**

*« Les entreprises d'assurance, les institutions de prévoyance et les unions mentionnées au I de l'article [L. 132-9-3](#) publient chaque année, chacune pour ce qui la concerne, le nombre et l'encours des contrats non réglés.*

*Elles précisent les démarches, le nombre de recherches et le nombre et l'encours des contrats correspondants qu'elles ont effectuées au cours de l'année en application des articles L. 132-9-2 et L. 132-9-3, ainsi que les sommes dont le versement au bénéficiaire résulte de ces démarches.*

*Elles établissent chaque année, chacune pour ce qui la concerne, un rapport, adressé à leur demande à l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution et au ministre chargé de l'économie, précisant le nombre et l'encours des contrats d'assurance sur la vie et des bons et contrats de capitalisation répondant à des critères fixés par arrêté du ministre chargé de l'économie, dont les capitaux ou les rentes dus n'ont pas été versés au bénéficiaire. »*

⇒ les articles 4 à 6 apportent des détails



## Article L132-9-4

« *Le bilan d'application des articles L. 132-9-2 et L. 132-9-3 prévu à l'article L. 132-9-3-1 est publié annuellement **sur le site internet** de l'entreprise d'assurance **ou sur tout support durable** dans un délai de **90 jours** ouvrables à compter du 1er janvier de chaque année. La description des démarches réalisées, dont les moyens mis en oeuvre, au cours de l'année passée en matière de traitement des contrats d'assurance vie non réglés »*

⇒ Internet

⇒ Diffusion avant le 08/05/2017 (pour des *informations arrêtées au 31 décembre de l'année précédente*)

⇒ Informations très détaillées dans les articles

VIII. Les impacts de la loi Eckert

2. La comptabilisation des nombres de contrats en déshérence et l'évaluation du stock (3/6)

Tableau 1 du L 132-9-4

|         | NOMBRE DE CONTRATS ayant donné lieu à instruction/recherche par l'entreprise d'assurance | NOMBRE D'ASSURÉS centenaires non décédés, y compris ceux pour lesquels il existe une présomption de décès | MONTANT ANNUEL (toutes provisions techniques confondues) des contrats des assurés centenaires non décédés | NOMBRE de contrats classés « sans suite » par l'entreprise d'assurance | MONTANT ANNUEL des contrats classés « sans suite » par l'entreprise d'assurance |
|---------|--|---|---|--|---|
| Année N |  |   |   |  |   |

Instructions en cours au-delà d'une période de 6 mois après connaissance du décès

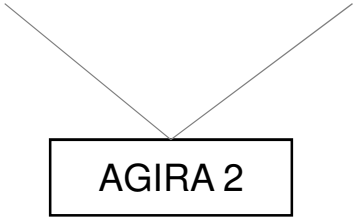
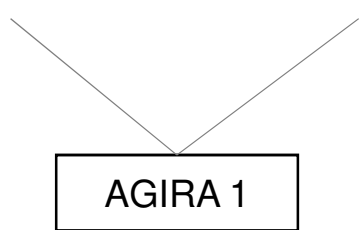
Contrats pour lesquels un ou plusieurs bénéficiaires n'ont pas pu être retrouvés ou réglés malgré les démarches de recherche

VIII. Les impacts de la loi Eckert

2. La comptabilisation des nombres de contrats en déshérence et l'évaluation du stock (4/6)

Tableau 2 du L 132-9-4

| ANNÉE | MONTANT ANNUEL et nombre de contrats dont l'assuré a été identifié comme décédé (article L. 132-9-2) | NOMBRE DE CONTRATS réglés et montant annuel (article L. 132-9-2) | NOMBRE DE DÉCÈS CONFIRMÉS d'assurés/nombre de contrats concernés/montant des capitaux à régler (capitaux décès et capitaux constitutifs de rente) à la suite des consultations au titre de l'article L. 132-9-3 | MONTANT DE CAPITAUX intégralement réglés dans l'année aux bénéficiaires/nombre de contrats intégralement réglés aux bénéficiaires à la suite des consultations au titre de l'article L. 132-9-3 |
|-------|--|--|---|---|
| N     | Montant en euros et nombre de contrats   | Nombre de contrats et montant en euros                           | Nombre de décès confirmés, nombre de contrats et montant en euros   | Montant en euros et nombre de contrats  |
| N - 5 | Montant en euros et nombre de contrats   | Nombre de contrats et montants en euros                          | Nombre de décès confirmés, nombre de contrats et montant en euros   | Montant en euros et nombre de contrats  |



VIII. Les impacts de la loi Eckert

2. La comptabilisation des nombres de contrats en déshérence et l'évaluation du stock (5/6)

**Tableau du L 132-9-5**

| SITUATION<br>au 31 décembre N<br>Montant global<br>exprimé en millions d'euros<br>(M€) | SITUATION<br>au 31 décembre N<br>exprimé en nombre de<br>contrats concernés | MONTANT GLOBAL<br>réglé aux bénéficiaires<br>ou transférés à la CDC<br>au 31 décembre N sur le<br>stock identifié au<br>31 décembre N – 1 en<br>millions d'euros et en<br>pourcentage |   | NOMBRE TOTAL<br>de contrats réglés aux béné-<br>ficiaires ou transférés à la CDC<br>au 31 décembre N sur le stock<br>de contrats identifié au<br>31 décembre N – 1 en nombre<br>de contrats et en pourcentage |   |
|--|---|---|---|---|---|
|  |   | M€  | % | Contrats  | % |
|  | Contrats  | M€  | % | Contrats  | % |

Un périmètre incluant entre autres :

- Contrats d'assurance vie avec capitaux décès non réglés depuis plus d'un an
- Contrats collectifs à adhésion obligatoire souscrits par une entreprise avec capitaux décès non réglés depuis plus d'un an

Envoi annuel à l'ACPR et au ministère de l'économie dans les 90 jours ouvrables qui suivent leur demande.

VIII. Les impacts de la loi Eckert

2. La comptabilisation des nombres de contrats en déshérence et l'évaluation du stock (6/6)

Tableau du L 132-9-6

| ANNÉE | NOMBRE de demandes par les bénéficiaires potentiels qui ont permis à l'assureur de connaître le décès (article L. 132-9-2) | MONTANT global et nombre de contrats dont l'assuré a été identifié comme décédé (article L. 132-9-2) | MONTANT des capitaux réglés/-nombre de contrats réglés (article L. 132-9-2) | NOMBRE d'assurés identifiés comme décédés et nombre de contrats ayant un assuré identifié comme décédé à la suite des consultations au titre de l'article L. 132-9-3 | MONTANT des capitaux à régler dans l'année/nombre de contrats à régler à la suite des consultations au titre de l'article L. 132-9-3 | MONTANT DES CAPITAUX réglés/nombre contrats réglés à la suite des consultations au titre de l'article L. 132-9-3 |
|-------|--|--|---|--|--|--|
| N     | Nombre de demandes   | Montant en euros et nombre de contrats   | Montant en euros et nombre de contrats                                      | Nombre de décès confirmés d'assurés et nombre de contrats  | Montant en euros et nombre de contrats   | Montant en euros et nombre de contrats   |

- Une publication :
- Sur internet ou tout support durable
  - Délais de 120 jours

La mise en place de **reporting** prévu par la **loi Eckert** impose aux organismes d'accorder une importance majeure à la problématique de la lutte contre la déshérence et d'entreprendre de nombreuses démarches en ce sens.

Il convient en premier lieu de démontrer à l'autorité de contrôle les améliorations ou l'adéquation des démarches effectuées à la taille du problème en termes de :

- Moyens financiers
- Moyens humains
- Rédaction de procédures
- Contrôle interne efficace
- Plan d'actions
- Organisation adaptée



# IX. Le pilotage

**1.**

**Le suivi du portefeuille :  
l'exemple des souscripteurs  
âgés**

**2.**

**Les statistiques sur les  
assurés décédés**

**3.**

**Le monitoring des détails**

**4.**

**Listing des contrats dont le  
capital garanti est supérieur à  
7500€**





## ACPR (avril 2016)

**Nombre particulièrement élevé d'assurés centenaires et « super-centenaires » 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 France.

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.

De même au 31/12/2015, le nombre d'assurés âgés de plus de 95 ans et de moins de 100 ans s'élevait encore à 136.414, alors que le nombre de Français âgés de plus de 95 ans est évalué à environ 85.000 par l'INSEE.

➔ Un suivi du portefeuille s'impose en terme de caractéristiques des assurés et en particulier sur les classes âges pour les risques viagers.

➔ En matière de prévoyance de nombreuses catégories de contrats sont **par nature non sujet à ces problématiques** comme par exemple les contrats de la catégories des actifs pour lesquels les garanties prennent fin à l'âge de départ en retraite.

## Recommandation ACPR (janvier 2016)

- Identification de l'ensemble des assurés centenaires « en vie » dans les portefeuilles de contrats d'assurance vie (individuelle et collective).
- Vérification d'une anomalie éventuelle sur la saisie de la date de naissance des assurés centenaires (ex. concentration des naissances au 1<sup>er</sup> janvier 1900).
- Vérification de leur survie s'ils ne sont pas identifiés comme décédés par AGIRA 2 (au besoin par un prestataire externe).
- Mise en place d'un indicateur de suivi des assurés centenaires et plus globalement des assurés âgés (ex. 85 ans).

## Exemple d'exploitation des retours d'interrogations du RNIPP (1/2)

### Exemple de répartition par sexe des retours AGIRA

|                       | Part Hommes (%) | Part Femmes (%) |
|-----------------------|-----------------|-----------------|
| Base retours Agira    | <b>73,1</b>     | <b>26,9</b>     |
| dont :                |                 |                 |
| <i>Nouveaux décès</i> | <i>69,9</i>     | <i>30,1</i>     |
| <i>Homonymes</i>      | <i>79,9</i>     | <i>20,1</i>     |
| <i>Décès connus</i>   | <i>76,3</i>     | <i>23,7</i>     |

Sur ce portefeuille la part des hommes et des femmes et l'âge moyen est assez équilibré.

Les anomalies sur les noms de jeune fille du fichier d'interrogation pourraient expliquer cette apparente sous représentation des femmes dans les fichiers de retours AGIRA (laquelle représentait dans le cas présent un facteur d'inquiétude pour le régulateur).

Néanmoins il convient de prendre en compte les différences de probabilités de décès entre les hommes et les femmes avant de conclure.

## Exemple d'exploitation des retours d'interrogations du RNIPP (2/2)

Afin de calculer une part théorique de femmes dans le fichier de retours AGIRA, nous avons calculé pour chaque souscripteur une probabilité de décès (table règlementaire THTF0002) depuis la date d'effet jusqu'à ce jour pour les contrats en cours :

|              | Prob. décès<br>Hommes (%) | Prob. décès<br>Femmes (%) |
|--------------|---------------------------|---------------------------|
| Base clients | 8,8                       | 4,1                       |

Le rapport entre les probabilités de décès Hommes et Femmes permet de valider un nombre de décès d'hommes supérieurs à celui des femmes et conduit à une part d'hommes de 68.5%.

Ce résultat valide la répartition entre les deux sexes du nombre de décès dans les retours AGIRA

## Reporting sur les classes d'âges

Nous avons constaté lors de cet audit que la part des décédés (nouveaux décès) augmente dans des proportions cohérentes avec la classe d'âge

| Classe d'âge | Poids des décès dans la base d'interrogation | Rapport |
|--------------|--|---------|
| <50          | 0,048%                                       | 1       |
| 50-70        | 0,124%                                       | 2,6     |
| >70          | 0,158%                                       | 3,3     |

En comparaison avec les rapports entre les probabilités annuelles de décès à des âges moyens (*ce rapport étant sensible à l'âge moyen retenu pour la première classe*) :

| Age moyen | Probabilité de décès annuel | Rapport |
|-----------|-----------------------------|---------|
| 40        | 0,2%                        | 1       |
| 60        | 1,1%                        | 4,8     |
| 80        | 6,7%                        | 5,8     |

⇒ Nous en déduisons qu'il n'existe pas d'incohérence en terme de classes d'âges sur les nouveaux décès issus des retours AGIRA

## Il existe de nombreux délais pour lesquels il convient d'être attentif et qui nécessite par conséquent un reporting et un suivi :

- Délais de traitement des demandes de modification des clauses
- Délais de réponse dans le cadre AGIRA 1 à l'initiative d'un bénéficiaire potentiel
- Délais entre l'information du décès et le début des recherches des bénéficiaires
  - Suite au retour RNIPP les volumes de retour peuvent générer une surcharge de travail importante qu'il doit falloir prévoir
- Délais entre deux actions de recherches de bénéficiaires
  - Prévoir dans les systèmes des relances automatiques
  - Limiter les cas de suspension des relances (pour traitement de la gestion courante)
  - Documenter les cas de report des relances (par les gestionnaires)
  - Les actions de recherches du notaire en charge de la succession ne doivent pas exonérer l'organisme de ses obligations de recherches de bénéficiaires.

## IX. Le pilotage

### 4. Listing des contrats dont le capital garanti est supérieur à 7500€ (1/4)

L'idée d'un fichier centralisé des contrats d'assurance-vie est née des préconisations du rapport Berger-Lefebvre présenté en avril 2013 et portant sur l'épargne financière et sur les besoins de financement de l'économie.

Le rapport proposait la création d'un tel fichier parmi plusieurs mesures visant notamment à « **consolider la confiance** des Français dans l'assurance vie » et « inciter aux **placements longs et plus risqués** pour répondre aux besoins de financement des PME, des ETI et du secteur du logement ».

La centralisation des informations relatives aux contrats d'assurance-vie a par ailleurs été estimée « utile à une meilleure connaissance et un meilleur suivi des comportements d'épargne des ménages ». Elle permettra de plus de lutter contre la fraude fiscale en facilitant le contrôle des taxes et impôts auxquels sont soumis les revenus d'une assurance-vie mais aussi l'évaluation du patrimoine soumis à l'ISF.

Enfin, le fichier **FICOVIE** devrait résoudre **le problème des contrats d'assurance-vie en déshérence**, c'est-à-dire non réclamés après le décès du souscripteur.



## Arrêté du 29/02/2016

Article 3 - 3° Les données à déclarer en application du II de l'article 1649 ter du code général des impôts :

-pour les contrats de capitalisation (...)

- pour les contrats d'assurance vie rachetables, quelle que soit leur date de souscription, la valeur de rachat au 1er janvier de l'année de la déclaration, lorsque cette valeur est supérieure ou égale à 7 500 €. Les montants des éventuels capitaux garantis à cette même date, y compris sous forme de rente, peuvent, le cas échéant, être déclarés s'ils sont supérieurs ou égaux à ce montant ;

- pour les contrats d'assurance vie non rachetables souscrits depuis le 20 novembre 1991, le montant cumulé des **primes versées** entre le soixante-dixième anniversaire du souscripteur et le 1er janvier de l'année de la déclaration, lorsque ce montant est supérieur ou égal à 7 500 €.

avec l'exclusion de certains contrats confirmée ...



**DIRECTION GÉNÉRALE DES FINANCES PUBLIQUES  
SERVICE DU CONTRÔLE FISCAL**

**Monsieur Bernard SPITZ  
Président de la Fédération française des sociétés d' assurances**

**Il m'est agréable de vous informer que les Ministres ont donné leur accord sur l'exclusion de certains contrats au regard de leurs caractéristiques.**

**Il s'agit :**

- **des contrats temporaires décès non rachetables suivants : les contrats d'assurance emprunteur (crédits immobiliers et à la consommation), les contrats associés à des produits financiers ou à des comptes bancaires, et les contrats individuels décès associés à un voyage ou au dispositif « homme clef »<sup>1</sup> ;**
- **des contrats collectifs de prévoyance et les contrats d'épargne retraite à condition d'être non rachetables et d'être exonérés du prélèvement *sui generis* prévu à l'article 990 I du CGI ;**
- **et des contrats obsèques dès lors qu'ils répondent aux dispositions de l'article L. 2223-33-1 du code général des collectivités territoriales et que le bénéficiaire est un organisme visé à l'article L. 2223-23 du même code.**

**Toutefois, ces contrats doivent être déclarés en cas de versement de primes pour un montant cumulé supérieur ou égal à 7 500 € après le 70<sup>ème</sup> anniversaire du souscripteur ou de l'assuré quel que soit le montant des primes, ou lorsque la valeur de rachat, s'agissant des contrats obsèques rachetables, est supérieure ou égale à cette même somme.**

Le Chef de service,



Olivier SIVIEUDE

Le traitement prévu par le marché (**notion de « lots »** non formalisée par l'administration)

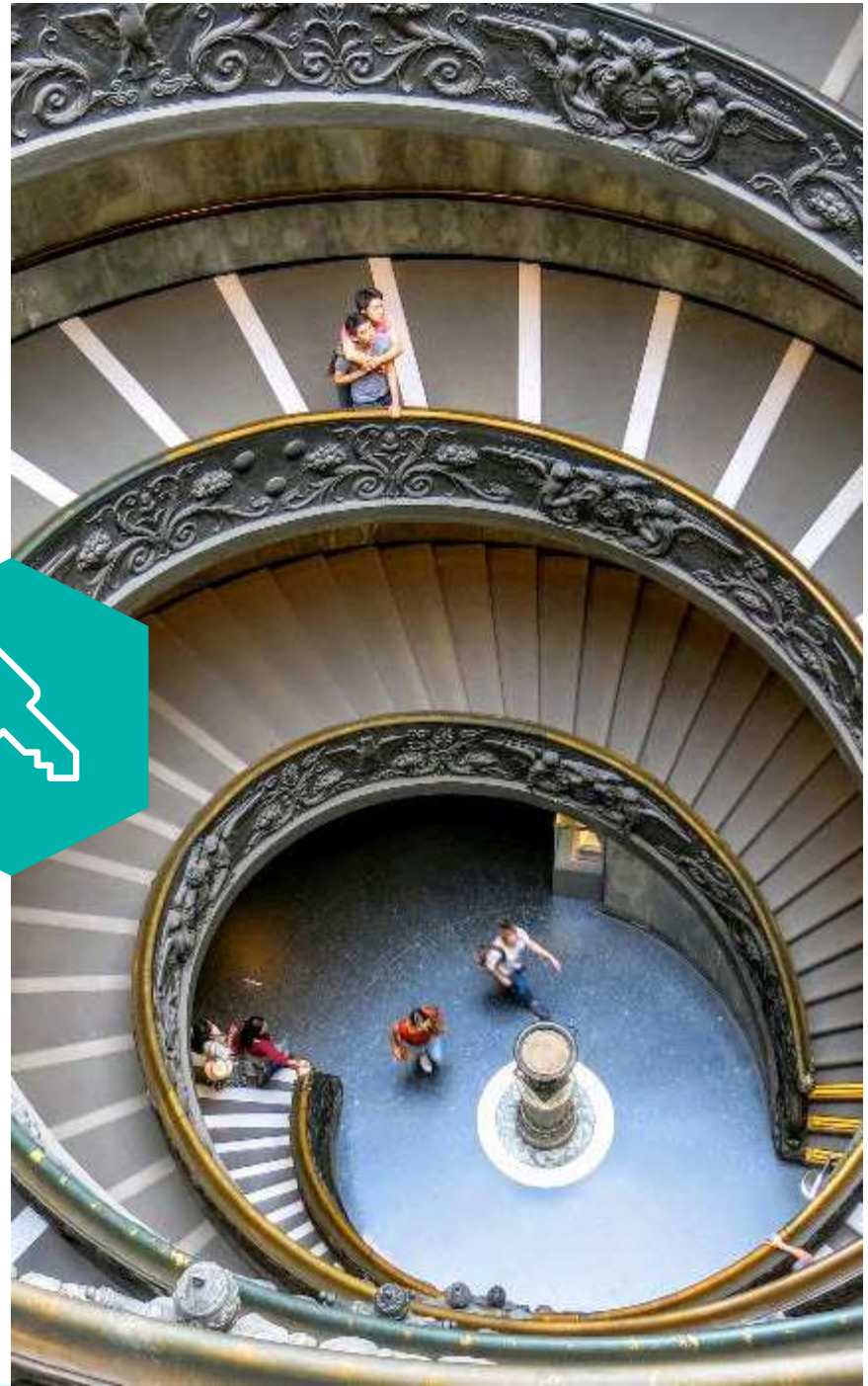
**Premier lot** : contrat d'assurance vie avec valeur de rachat et contrats de capitalisation.

**Second lot** : certains contrats temporaires décès, prévoyance et retraite.

Les ministres ont donné leurs accords sur l'exclusion de certains contrats (vu précédemment), ces contrats étant pour certains à inclure dans les second lot.

**Le périmètre du second lot reste à confirmer par l'administration.**

# Echanges / Questions



## ANNEXE

### **Certificat d'hérédité**

En cas de succession inférieure à 5 000 €, le bénéficiaire peut prouver sa qualité d'héritier par une attestation signée de l'ensemble des héritiers. Cette attestation a vocation à remplacer le certificat d'hérédité délivré jusqu'ici par certains maires.

En cas de succession supérieure à 5 000 €, le bénéficiaire doit demander au notaire d'établir un acte de notoriété pour prouver sa qualité d'héritier.

*(Source <https://www.service-public.fr>)*



## ANNEXE

### Classement des héritiers par ordre de priorité

Lorsque le défunt n'a pas fait de testament, c'est la loi qui désigne ses héritiers et les classe par ordre de priorité. On parle de dévolution légale.

Les héritiers succèdent selon l'ordre suivant :

- 1/ Les enfants et leurs descendants (aucune distinction ne doit être faite entre les enfants, que leurs parents soient mariés ou non)
- 2/ Les parents, les frères et sœurs et les descendants de ces derniers
- 3/ Les ascendants autres que les parents
- 4/ Les collatéraux autres que les frères et sœurs et les descendants de ces derniers

Chacune de ces 4 catégories constitue un ordre d'héritiers qui exclut les suivants. Ce sont les héritiers les plus proches en degré de parenté qui héritent et qui excluent les autres.

Toutefois, la règle de la représentation permet aux descendants d'un héritier déjà décédé de recueillir sa part d'héritage.

(Source <https://www.service-public.fr>)

# ANNEXE

## Règle de la représentation

La règle de la représentation permet aux descendants d'une personne décédée de recueillir la part de succession que celle-ci aurait dû recevoir si elle n'était pas déjà morte. On dit qu'ils viennent par représentation.

Les héritiers suivants peuvent être représentés par leurs descendants :

Enfants du défunt et leurs descendants

Frères et sœurs du défunt et leurs descendants

Exemple : Jean meurt en laissant son fils Michel ; sa fille Sophie, déjà décédée, a 2 enfants, Caroline et Bruno. Pour la succession de Jean, Caroline et Bruno vont représenter leur mère Sophie : ils recueillent sa part, c'est à dire la moitié de la succession, l'autre moitié revenant à leur oncle Michel.

(Source <https://www.service-public.fr>)



**Florent VELLEMAN**  
**Directeur Associé Risk**  
**Management**  
[f.velleman@groupey.fr](mailto:f.velleman@groupey.fr)  
07 85 45 63 33

