

Communiqué du 16/01/2024, Lyon

## *Bilan de l'Assurance Emprunteur - Rapport du CCSF*

# **L'analyse alternative d'un alternatif atterré...**

La loi Lemoine<sup>1</sup> a missionné le Comité Consultatif du Secteur Financier (CCSF) pour en dresser un premier bilan, les parlementaires s'étant accordés in extremis sur le texte sans pouvoir réaliser d'étude préalable d'impact des mesures adoptées.

Il était légitime d'attendre une analyse objective, soucieuse de l'effectivité de la protection des consommateurs recherchée par la loi. Or, plutôt que d'apporter une vision globale du marché, de poser à plat les données sollicitées auprès des opérateurs, le rapport se démène à justifier toujours des mêmes conclusions remettant en cause le bien-fondé et la qualité de la concurrence faite aux banques sur ce produit d'assurance.

Ainsi, le rapport délivre parcimonieusement quelques-unes des données recueillies en y ajoutant une bonne dose de retraitements opaques et de projections hasardeuses, pour brandir inlassablement le spectre de la démutualisation du marché par l'émergence de produits alternatifs.

Cette rengaine n'a guère changé depuis 2017, où une étude étrangement similaire avait été établie pour le groupement français des bancassureurs<sup>2</sup> pour s'opposer à l'amendement Bourquin qui confirmait le droit des emprunteurs à changer d'assurance emprunteur en cours de crédit. Dans la continuité du précédent rapport du CCSF de 2020, les conclusions de ce nouveau bilan sont souvent éloignées des données brutes collectées et certaines données significatives ont disparu au fil des versions du rapport, ne servant pas les conclusions souhaitées.

Acteur majeur de la substitution d'assurance<sup>3</sup> et contributeur aux données collectées dans le cadre de cette étude, SECURIMUT souhaite proposer ici son analyse « alternative » du rapport du CCSF.

---

<sup>1</sup> Loi n° 2022-270 du 28 février 2022 « Pour un accès plus juste, plus simple et plus transparent au marché de l'assurance emprunteur », dite « loi Lemoine ». Article 11 : « Le Comité consultatif du secteur financier mentionné à l'article L. 614-1 du code monétaire et financier remet au Parlement, au plus tard deux ans après la promulgation de la présente loi, un rapport mesurant les conséquences tant pour les assureurs que pour les assurés de la mise en œuvre de la résiliation du contrat d'assurance à tout moment et de la suppression du questionnaire de santé. »

<sup>2</sup> Etude du 23/10/2017 sur l'assurance des emprunteurs pour le groupement français des bancassureurs.

<sup>3</sup> Selon les chiffres du rapport du CCSF, SECURIMUT avec l'ensemble de ses partenaires assureurs et distributeurs représente plus du tiers des substitutions recueillies.

### **Contact presse**

Emilie Ruben – [emilie.ruben@securimut.fr](mailto:emilie.ruben@securimut.fr) - 04 26 22 44 29 – 06 75 61 06 08

1/20

## L'observation très courte d'un passé déjà dépassé ...

Les objectifs du bilan de la loi Lemoine posaient déjà une sérieuse difficulté. En effet, le rapport devait être rendu dans les 2 ans de la promulgation de la loi, soit avant le 28 février 2024. Or, bien que très courts, les délais de mise en œuvre des mesures adoptées ont donné lieu à l'exonération de la sélection médicale d'une partie des emprunteurs à partir de juin 2022 et le droit de résiliation infra-annuelle (RIA) des contrats en cours n'a été mis en place qu'à partir du 1<sup>er</sup> septembre 2022.

Les effets de la RIA auraient donc pu être observés en volumétrie de septembre 2022 jusque fin 2023, à ceci près que le dernier trimestre d'observation est incomplet dans le déroulé de son traitement, une demande de substitution nécessitant le respect de préavis et d'échanges avec le prêteur.

L'exonération de la sélection médicale d'une partie des emprunteurs n'avait déjà aucune chance de donner lieu à des conclusions d'impact réel, même avec 16 mois de recul. En effet, la fréquence sinistre en assurance emprunteur est très faible s'agissant du décès, et l'incapacité faisant l'objet de franchises de 90 jours en général, cela impactait d'autant la période d'observation déjà courte.

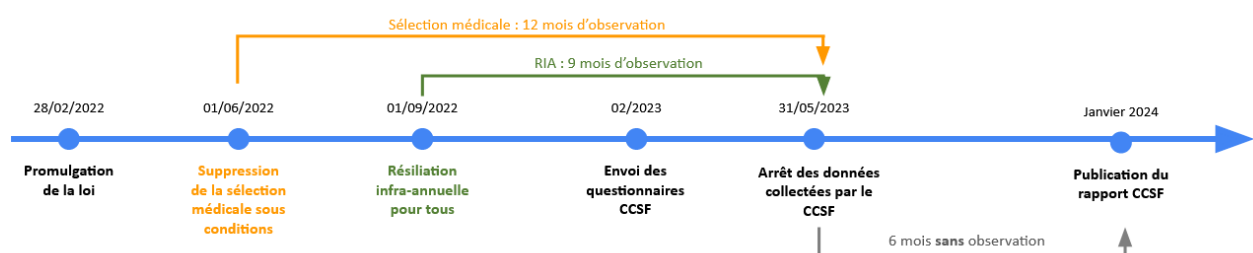
Pour autant, le CCSF a lancé son étude peu après l'entrée en vigueur des différentes mesures et a sollicité des données arrêtées au 31 mai 2023, rendant inexploitable l'analyse des opérations de substitutions engagées à peine quelques mois plus tôt<sup>4</sup>.

Ainsi, le rapport CCSF qui paraît en janvier 2024 s'appuie pour la RIA sur 4 mois de données 2022 et 5 mois de données 2023 dont l'issue de substitution n'est majoritairement pas exploitable, faute de recul.

Ce rapport a nécessité ensuite plus de 6 mois de rédaction et de discussions entre membres du CCSF pour aboutir à un compromis de rédaction. Ce délai l'a privé d'une période d'observation et d'un recul précieux pour sa pertinence.

**Ce rapport publié en 2024 nous parle de données complètes sur seulement quelques mois de RIA et 6 mois d'exonération de sélection médicale. Certaines projections proposées sur 2023 sont déjà obsolètes et démenties par les faits.**

### Chronologie de l'étude



*En prenant en compte les délais de mise en place des contrats (+/- 2 mois) et le délai de franchise en incapacité (90 jours en moyenne), la période d'observation est trop courte pour analyser les conséquences de la loi sur la sinistralité et sur l'efficacité de la résiliation infra-annuelle.*

<sup>4</sup> SECURIMUT, dans ses études annuelles (2020-2023), considère qu'il faut plus d'un trimestre de recul sur les données de substitutions pour constater un déroulé stabilisé. Ici les données vues à fin mai 2023 des substitutions engagées en 2023 sont clairement incomplètes.

### Contact presse

## Pas de raz-de-marée des substitutions

- **Que d'efforts méthodologiques pour prétendre à un effet massif de la RIA !**

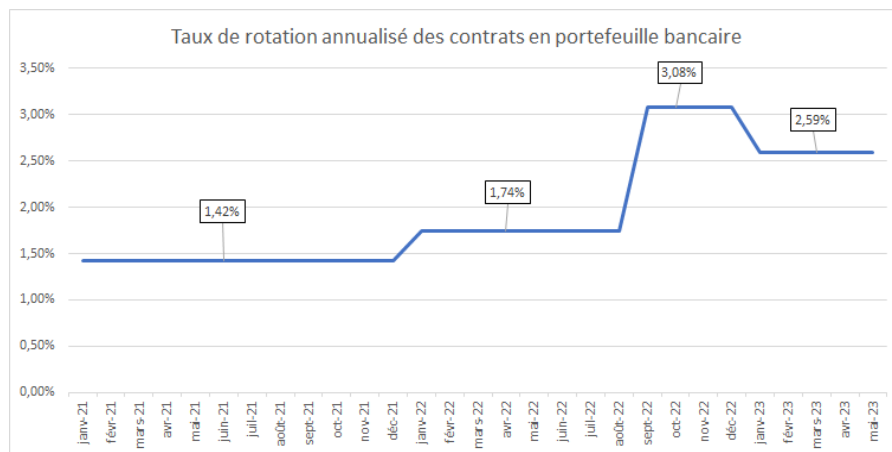
Le rapport souligne un « *effet Lemoine très important sur le marché de la substitution* » et souligne que « *les demandes de substitution auprès des réseaux bancaires ont augmenté de plus de 80% entre 2021 et le 1<sup>er</sup> semestre 2023* ». Tout d'abord, il est regrettable que les questionnaires du CCSF soumis aux acteurs n'aient pas tenu compte de la date de mise en œuvre de la RIA, alors que le rapport devrait en mesurer l'impact.

Ainsi les demandes de substitution sont-elles ventilées entre le 1<sup>er</sup> semestre et le second alors que la RIA a pris effet le 1<sup>er</sup> septembre ! Le rapport n'ayant donc pu établir la croissance effective des demandes de substitution liée à la date de mise en œuvre de la RIA, il se propose de comparer les données recueillies sur les 5 premiers mois de 2023 à celles du 1<sup>er</sup> semestre 2021. Malencontreusement, ce premier semestre 2021 n'a pas été sollicité non plus ! Le rapport du CCSF rapporte donc poussivement les 5 premiers mois 2023 projetés sur 6, au 1<sup>er</sup> semestre 2021 supposé représenter la moitié de l'année 2021, pour montrer une progression importante entre ces 2 chiffres qui ne sont ni l'un ni l'autre une réalité déclarée par les acteurs<sup>5</sup>...

Cette approche échoue évidemment à situer l'effet principal de la RIA au moment de sa mise en œuvre, à savoir l'utilisation du changement d'assurance par des emprunteurs en difficulté pour choisir leur assurance. Elle oublie également de rapporter ces demandes aux volumes concernés pour situer le taux de recours global à cette mesure. Enfin, elle ne dit rien sur la pérennité de l'évolution de la demande puisqu'elle ne couvre que très peu de temps après la mise en œuvre de la mesure et sans détail de déroulé.

- **Tentative de retour aux chiffres bruts pour préciser cette ampleur et sa durée**

SECURIMUT a donc exploité à son tour les données brutes livrées pour proposer une analyse différente de la même situation<sup>6</sup>.



@SECURIMUT 2024 – Analyse des données brutes du rapport du CCSF

Le taux de demande de substitution augmente dès le 1<sup>er</sup> semestre 2022, avant la mise en place de la RIA. Il progresse ensuite assez rapidement sous l'effet de la RIA fin 2022, et se rabat déjà début 2023.

<sup>5</sup> Graphe G6 du rapport CCSF du 15/01/2024

<sup>6</sup> Méthodologie SECURIMUT : le stock des emprunteurs immobiliers est établi à 16 millions de personnes par le rapport. Les demandes de substitutions reçues des banques (substitutions « potentielles ») sont de 105 912 pour 2021, 306 358 pour 2022 (121 830 pour le 1<sup>er</sup> semestre et 184 528 pour le second), 102 980 sur janvier-mai 2023. 7 banques /8 ont déclaré, sans information sur la part de la banque manquante. Les volumes déclarés ont été pondérés d'un 8/7. Le 2<sup>nd</sup> semestre 2022 est décomposé en 2 mois avant RIA avec un rythme de substitution supposé identique au 1<sup>er</sup> semestre, et 4 mois après RIA conduisant au total déclaré. Ces demandes sont ensuite rapportées aux stocks de 16 millions de crédit et le taux de rotation annualisé pour permettre la comparaison entre périodes.

### Contact presse

Et nous échouons nous mêmes à montrer, faute de chiffres restitués, un tout début d'année 2023 encore dynamique et un écrasement encore plus rapide ensuite. D'ailleurs, sur le second semestre 2023, les acteurs de la substitution observent un nouveau tassement, ignoré par le rapport.

Quelle que soit la répartition très précise de ces substitutions autour de la date de la mise en application de la RIA, il semble important de souligner qu'il existe un phénomène antérieur d'augmentation des substitutions, puis un effet temporaire à la mise en œuvre de la RIA, mais surtout un **taux de rotation potentiel<sup>7</sup> bien en-deçà de celui de tout autre marché d'assurance du particulier ouvert à la concurrence<sup>8</sup>. Ainsi, il se situerait sur le début 2023 autour de 2,5% annuel, et donc encore moins sur le second semestre.**

La loi Lemoine a donc bien permis aux emprunteurs qui voulaient changer d'assurance de le faire et a parfaitement rempli cet objectif. Pour autant, rien ne permet d'affirmer que le marché a été durablement modifié. SECURIMUT avait déjà observé un phénomène similaire en 2018 lors de la mise en place de l'amendement Bourquin, avec une hausse ponctuelle des substitutions qui s'était réglée par la suite.

Les emprunteurs ont d'ailleurs utilisé ce droit de substitution « Bourquin » jusqu'à ce que le CCSF ne le rende inopérant un an plus tard en imposant une date d'échéance de résiliation des contrats bancaires qui n'en disposaient pas,<sup>9</sup> inconnue des emprunteurs et non gérée par les banques ! Cette règle inadéquate du CCSF a largement concouru au besoin de légiférer de nouveau par la loi Lemoine.

L'absence de « raz de marée » des substitutions suite à la RIA est confirmée indirectement dans le rapport du CCSF par le pointage des parts de marché des acteurs. Les acteurs alternatifs externes assurent 15,3% des emprunteurs immobiliers en stock en 2021 et 16% en 2023 (+0,7 point) ce qui n'a rien d'un renversement de marché.

- **Communication du CCSF : Les chiffres ont un sens qu'il convient de respecter !**

**Nous soulignons, en réaction aux communications abusives<sup>10</sup>, que cette part de marché de 16% de 2023 n'est absolument pas comparable au 12,4% établi par le CCSF en 2020** dans son rapport, au titre de 2019 (ni aux 10,5% pour 2018 et 11% pour 2017). En effet, le CCSF rapportait tous les contrats vendus en 2019 par des acteurs alternatifs - au moment du crédit et en substitution - aux seuls crédits accordés dans l'année par les banques.

Le rapport 2024 est plus pertinent puisqu'il ventile les contrats en stock entre chaque type d'assurance et rapporte la production en délégation aux crédits accordés. En tout cas, les 2 indicateurs rapprochés en communication ne représentent absolument pas la même réalité. Pas plus que le 12,4% de 2019 n'est comparable au 7,5% de délégation établi dans le rapport 2024...

---

<sup>7</sup> Le rapport exploite des demandes de substitution reçues par les banques, pas des réalisations chez les alternatifs

<sup>8</sup> Les taux de rotation en assurance sont variables entre les produits et acteurs mais atteignent facilement 5%-10% par an

<sup>9</sup> Avis CCSF du 27 novembre 2018 [https://www.ccsfin.fr/sites/default/files/ccsf\\_avis\\_assurance-emprunteur\\_27nov2018\\_1.pdf](https://www.ccsfin.fr/sites/default/files/ccsf_avis_assurance-emprunteur_27nov2018_1.pdf)

<sup>10</sup> Interview de la Présidente du CCSF dans Gestion de Fortune décembre 2023 rapprochant ces chiffres et affirmant que la part de marché des alternatifs externes était passée de 12,4% en 2019 à 16% en 2023.

#### Contact presse

## Le flou artistique du traitement et du sort des demandes de substitution

- **Mais que deviennent les demandes de substitutions ?**

Les données livrées révèlent **un écart frappant en 2021 et 2022 entre les volumes de demandes de substitutions déclarées reçues par les banques et les substitutions effectives déclarées par les alternatifs<sup>11</sup> que nous qualifierons de l'ordre de -30%.**

	Demandes des substitutions reçues par les banques	Substitutions réalisées par les alternatifs	Écart entre "demandes" et "réalisé"
2021	226 891	141 216	38%
2022	350 123	241 336	31%
2023	172 952	137 307	21%

@SECURIMUT 2024 – Analyse des données brutes du rapport du CCSF

Cet écart n'est pas relevé par le rapport qui se contente de conclure à une hausse parallèle des substitutions avec les demandes, au titre de déclarations avantageuses des taux d'acceptation des acteurs (88% à 90% selon les banques et 70% à 87% selon les acteurs alternatifs).

Pour 2023, encore une fois, en arrêtant les chiffres à fin mai 2023 avec remise à fin juin 2023, le recul pris sur le sort des demandes de substitution de 2023 est insuffisant pour situer leur sort final par rapport à celles de 2022. Sans surprise donc, l'écart entre les chiffres déclarés diminue entre 2022 et 2023. Les lecteurs avisés éviteront d'en déduire une amélioration de la situation... Contrairement au rapport du CCSF qui conclut allègrement à un meilleur traitement des dossiers par les banques et à une montée en compétence des alternatifs !

**Ces écarts poussaient à s'interroger sur le sort des demandes de substitutions.** Le rapport du CCSF s'est bien gardé d'investiguer objectivement sur la qualité du traitement des demandes. Mais, les questionnaires n'ont pas été calés sur les dispositions de la loi<sup>12</sup> et ne permettent curieusement pas de répondre à cette question gênante...

**Pourtant, si ces données reflètent une réalité pour les consommateurs, elles posent sérieusement la question du respect de la loi dans les processus de substitution.**

- **Des écarts de perception du traitement des substitutions entre les acteurs ?**

La dissymétrie entre les chiffres déclarés par les banques et les alternatifs touche leur perception des causes de refus des substitutions.

Ainsi les banques déclarent des demandes de substitutions incomplètes dans 55% des cas (2022) ou 70% (2023)<sup>13</sup>. SECURIMUT n'a quasiment jamais de remarques à ce sujet, et le chiffre de 70% d'incomplétude sur 2023 est incompatible avec les seuls chiffres transmis par SECURIMUT. La constitution d'un dossier et sa complétude selon la loi est relativement simple, avec l'envoi de documents toujours identiques et maîtrisés par tout acteur réellement déployé sur ce marché<sup>14</sup>. Encore faut-il que celui qui le reçoit n'y mette pas un brin de mauvaise volonté administrative pour

<sup>11</sup> Pour procéder à cette comparaison, nous avons limité au maximum les écarts découlant des périmètres de déclaration. Seules 7 banques sur 8 ont répondu, nous avons ajouté 1/7 aux chiffres. Si les alternatifs ayant déclaré leurs volumes de substitution représentent 75% du marché (chiffre d'ailleurs posé sans aucune indication de la méthodologie adoptée), nous avons repris cette supposée pondération.

<sup>12</sup> Les questions posées par le CCSF font référence à « un délai de traitement de 10 jours » quand les textes prévoient « un délai de 10 jours ouvrés à compter de la réception par la banque de la demande », ce qui équivaut plutôt à 15 jours calendaires soit un délai légal 50% plus long que celui mesuré par le rapport du CCSF ! Plus encore, on interroge les banques sur le point de départ de ce délai, pourtant explicitement prévu par la loi et la recommandation ACPR 2017, et le CCSF sollicite le délai de retour de l'avenant signé par le client, sans s'intéresser au délai d'émission de cet avenant ...

<sup>13</sup> Graphe G34 du rapport CCSF du 15/01/2024

<sup>14</sup> Un contrat avec une note d'information, des garanties souscrites et des coûts réglementaires de l'assurance

qualifier d'incomplet tout ce qu'il n'a pas encore traité, ou retoquer la forme plus que le fond, ou jouer au chat et à la souris de l'adresse postale du service dédié qu'il a désigné.

Les acteurs alternatifs sont interrogés sur les causes de refus des demandes de substitution, sans préciser si cette cause leur paraît légitime ou si elle constitue réellement un refus à leur sens. Ainsi, une notification de dossier incomplet d'une banque peut être jugée contestable, tout comme cette incomplétude qualifiée de demande de complément et non de refus. Les alternatifs déclarent que leurs dossiers sont frappés d'incomplétude (réelle ou pas ?) dans 15% des demandes de 2022 et 18% des demandes 2023<sup>15</sup>. Qu'en déduire ? Que les codifications adoptées par les acteurs ne sont pas les mêmes tout simplement, et que le flou des questions apporte des réponses inexploitable...

**Le rapport du CCSF préfère reprocher ici « un déficit de communication » entre les acteurs, ce qui est aberrant dans un process de substitution formel**, comme l'est tout process de résiliation en assurance. La substitution-résiliation d'assurance n'est pas une négociation, mais une demande formelle d'un emprunteur qui appelle à être traitée par celui qui la reçoit. La négociation fait déjà visiblement bien des dégâts au moment du crédit.

La nature des questions posées amène des réponses inexploitable et des conclusions modulables à loisir. Ainsi, en interrogeant les acteurs sur les délais qui ne sont pas ceux prévus par la loi (« 10 jours » vs « 10 jours ouvrés »), on aboutit aisément à dire qu'ils ne sont jamais respectés et donc impossibles à respecter. La recommandation de l'ACPR de juin 2017 est explicite sur les process attendus et le CCSF pourrait y conformer ses questionnaires pour analyser objectivement la situation. La réalité est que le CCSF vise d'emblée à contester ces règles pour en édicter d'autres, sans doute moins objectives.

**Dès la construction des questionnaires, le rapport du CCSF vise à nourrir un discours autour du manque de professionnalisme des alternatifs et établir que les délais sont ainsi impossibles à respecter par les banques. En revanche, il ne propose aucune analyse sérieuse du respect des process prévus par la loi.**

- **Des banques incapables de respecter les délais prévus par la loi depuis 10 ans ?**

Sans aucun chiffre à l'appui, le rapport du CCSF estime que « *le délai de 10 jours pour le traitement par le prêteur de la demande de substitution et de l'émission de l'avenant au crédit reste un défi.* ». Pourtant, SECURIMUT, par ses propres chiffres, peut affirmer que certaines banques n'ont pas de réelle difficulté à respecter ce délai quand elles y allouent les moyens adéquats<sup>16</sup>, délai inscrit dans la loi depuis plus de 10 ans et que la loi Lemoine s'est contentée de rappeler.

Ceci est d'autant plus surprenant que le CCSF lui-même avait émis **un Avis le 19 décembre 2012** dans lequel il affirmait « *qu'un traitement rapide des dossiers constitue un des éléments qui permettent une bonne fluidité du marché* » et recommandait que « **les dossiers d'assurance délégués soient, sauf cas particuliers, analysés dans un délai maximal de huit jours** », ce qui a alimenté la loi bancaire du 26 juillet 2013. **Ce délai a été rappelé par le CCSF dans son Avis du 13 janvier 2015** « *sauf cas particuliers, les dossiers d'assurance déléguée devraient être analysés dans un délai maximal de huit jours, porté à 10 jours par la loi bancaire du 26 juillet 2013* ».

**L'ACPR, par sa « Recommandation 2017-R-01 en date du 26 juin 2017 sur le libre choix de l'assurance emprunteur souscrite en couverture d'un crédit immobilier »** précise que le prêteur doit notifier à l'emprunteur sa décision d'acceptation ou de refus dans un délai de dix jours ouvrés à compter de la réception de la demande **et émettre concomitamment à cet accord l'avenant à l'offre de prêt.**

---

<sup>15</sup> Graphe G35 du rapport du CCSF du 15/01/2024

<sup>16</sup> Rapport SECURIMUT juillet 2023, le taux de réponse des banques dans les 15 jours de l'envoi de la demande de substitution (approche du délai légal qui est de 10 jours ouvrés à compter de la réception par la banque) varie de 28% à 90% selon la banque au 1<sup>er</sup> trimestre 2022, et de 47% à 84% au 1<sup>er</sup> trimestre 2023.

La remise en cause des délais légaux est donc un rétropédalage de 10 ans de textes, dont on ne comprend pas bien l'origine dans les conclusions du CCSF. Une récente interview de la Présidente du CCSF<sup>17</sup>, nous apporte peut-être la réponse : « À la décharge des banques, le délai de 10 jours donné au banquier pour examiner une demande de substitution, faire une contre-proposition, rédiger l'avenant et l'envoyer au client est impraticable ».

**Mais n'en déplaise au CCSF, la loi ne prévoit pas de délai spécifique aux banques pour qu'elles puissent faire une contre-proposition** ou faire pression sur l'emprunteur qui a sollicité une substitution ! D'ailleurs, celles qui souhaitent émettre ces propositions y arrivent parfaitement dans les délais de réponse réglementaires...

En remettant ainsi en cause les délais inscrits dans la loi, le CCSF semble préférer préserver les banques de la concurrence plutôt que de protéger les droits des consommateurs.

## La délégation d'assurance emprunteur dans l'impasse

**Le rapport établit que la part des contrats alternatifs externes a baissé, entre 2021 et 2023, passant de 9,3% à 7,5% de la production (-20%),** tandis que la part des contrats défensifs a augmenté de 20% (9% à 10,4%) et que celle des contrats groupes est restée stable (77%)<sup>18</sup>. Enfin, celle des contrats non-assurés est montée de 4,9% à 5%

Le CCSF justifie cette baisse de délégation par la conjoncture : « dans une période de tension sur le crédit [...] les exigences des réseaux bancaires à l'octroi se sont durcies. Cette situation incite les souscripteurs de crédit à privilégier le contrat groupe bancaire afin de simplifier et/ou d'accélérer le processus de souscription », et regrette que « face aux difficultés relatives à la délégation d'assurance à l'octroi, de nombreux distributeurs de contrats alternatifs ont choisi de privilégier un changement d'assurance après quelques mois seulement ».

Or, la raréfaction du crédit ne légitime en aucun cas que le prêteur ignore le droit des emprunteurs de choisir leur assurance (Loi Lagarde du 1<sup>er</sup> juillet 2010). En subissant ce type de pression, **les emprunteurs sont évidemment incités à recourir à la substitution** après signature de leur crédit. Les alternatifs n'ont aucune prise sur ce phénomène généré par les banques elles-mêmes.

On aurait pu attendre de la loi Lemoine que les banques cessent de contraindre les emprunteurs au moment du crédit, les sachant libres de changer d'assurance ensuite à tout moment. Elles auraient aussi pu utiliser la délégation comme un moyen de resolvabiliser une partie des emprunteurs pour accorder plus de crédit dans le contexte tendu actuel. Mais ceci n'a pas été leur choix.

Elles imposent de plus en plus leur assurance et réagissent uniquement en cas de demande de délégation. Ainsi, pour 17,9% (7.5% de délégation externes + 10.4% de délégations internes) d'emprunteurs qui ont voulu déléguer leur assurance, les banques en ont rattrapé plus de la moitié avec leurs contrats défensifs (10,4%), sans compter les dérogations tarifaires pratiquées sur leur contrat groupe, non mesurées ici.

**L'effondrement de la délégation d'assurance est réel (7.5% d'assurances alternatives sur les nouveaux crédits contre 16% sur les stocks), les banques concédant aux alternatifs les seuls emprunteurs qu'elles veulent bien laisser partir et retenant les autres dans leurs contrats défensifs. La démutualisation du marché commence là...**

---

<sup>17</sup> Interview publiée dans le magazine Gestion de Fortune de décembre 2023.

<sup>18</sup> Graphe G9 du rapport du CCSF du 15/01/2024



## L'assurance emprunteur : une exigence bancaire pas systématique

L'assurance emprunteur est une exigence bancaire et elle n'est pas obligatoire pour obtenir un crédit immobilier. Les chiffres relatés dans le rapport du CCSF montrent que la part des emprunteurs non assurés dans les réseaux bancaires est extrêmement variable **et peut atteindre 19%** chez certains !<sup>19</sup>

**La proportion d'emprunteurs non-assurés augmente** puisqu'elle est en 2023 de 4,4% des stocks bancaires, et **5% des nouveaux crédits, ce qui est loin d'être marginal au regard des emprunteurs ayant pu obtenir une délégation (7,5%)**.

Ce chiffre se situe bien au-delà des refus d'assurance occasionnés historiquement par le dispositif AERAS (<1%). Il souligne que l'assurance emprunteur n'est pas toujours nécessaire pour accéder au crédit et que les banques savent se passer de cette garantie dans certains cas, notamment si elles ne veulent pas proposer d'assurance elles-mêmes.

Le CCSF n'apporte aucune explication à ce chiffre nouveau et ne cherche pas à situer qui sont les emprunteurs pouvant accéder au crédit sans assurance. Pourtant, cette analyse aurait pu permettre de répondre à l'un des objectifs de cette étude, à savoir évaluer l'impact de la loi sur les capacités d'accès à l'emprunt immobilier des emprunteurs selon leur profil de risque.

**Le caractère « systémique » de l'assurance emprunteur, souvent brandi par le CCSF pour multiplier des règles qui entravent la concurrence<sup>20</sup>, est largement remis en cause par ces chiffres.**

## Tarifs : les contrats alternatifs moins chers dans 68% des cas

Contrairement à son analyse dans laquelle les économies sont minimisées, **le rapport du CCSF montre que 68% des emprunteurs peuvent économiser en changeant d'assurance<sup>21</sup>, et ce malgré une méthodologie d'analyse fondée sur des écarts tarifaires moyens qui sous-estiment considérablement ces économies, doublée d'hypothèses encore réductrices.**

- **Pourquoi ne pas comparer les prix selon l'indicateur recommandé au marché ?**

Il est étonnant que **le rapport du CCSF ne compare pas les coûts de l'assurance sur 8 ans**, alors que la question était posée aux acteurs et qu'il s'agit de l'**indicateur recommandé** <sup>22</sup> par le Comité lui-même pour une comparaison pertinente des tarifs et intégré dans **la loi Lemoine**. Dans un contexte où il est possible de résilier à tout moment son assurance et où le crédit va rarement jusqu'à son terme<sup>23</sup>, **le coût sur la durée totale du crédit n'est pas la meilleure comparaison des prix** et ne permet pas de distinguer les différents modes d'étalement des cotisations.

Depuis 2017, de nombreuses banques ont adopté des tarifs décroissants au fil du crédit, avec un coût concentré sur les premières années. Si le coût total peut sembler compétitif, l'assurance reste souvent plus chère en début de prêt et sur sa durée effective. *A contrario*, beaucoup d'acteurs alternatifs ont

<sup>19</sup> Graphe G8 du rapport du CCSF du 15 janvier 2024

<sup>20</sup> Avis CCSF du 15 janvier 2015 sur la règle d'équivalence de garanties qui impose aux alternatifs des garanties supérieures à celles des contrats substitués ; Avis CCSF du 27 novembre 2018 qui imposait une date d'échéance inexistante dans les contrats bancaires et non connue des emprunteurs et des acteurs alternatifs.

<sup>21</sup> Graphe G5 du rapport du CCSF du 15 janvier 2024

<sup>22</sup> Avis CCSF du 12 octobre 2021

([https://www.ccsfin.fr/sites/default/files/medias/documents/ccsf\\_recommandation\\_information\\_garantie\\_ae.pdf](https://www.ccsfin.fr/sites/default/files/medias/documents/ccsf_recommandation_information_garantie_ae.pdf)) : « Concernant la tarification des primes d'assurance emprunteur – primes fixes sur capital initial ou dégressives sur capital restant dû –, le Comité recommande aux distributeurs d'assurances (assureurs, banquiers, courtiers) de développer l'information fournie au client, en lui indiquant les montants cumulés de ses primes au bout de huit années d'assurance, afin d'illustrer le mécanisme de fonctionnement du contrat. »

<sup>23</sup> La durée moyenne d'un crédit est de 247 mois en novembre 2023 selon l'Observatoire Crédit Logement mais la durée moyenne de détention d'un crédit est de 8 ans environ (remboursement anticipé, déménagement, divorce...).

### Contact presse



développé des produits à tarif constant. **L'économie sur 8 ans peut être largement supérieure à celle réalisée sur la durée totale du crédit et plus représentative de la réalité.**

Exemple d'économie sur 8 ans / sur la durée totale entre un tarif constant et un tarif décroissant (lissé dans le crédit).

Prêt de 200 K€ sur 20 ans, taux nominal 4%	Coût total de l'assurance	Coût 8 ans de l'assurance
Tarif constant 0.18% du capital initial	7 200 €	2 880 €
Tarif décroissant 0.40% TAEA	9 200 €	5 515 €
<b>Economie</b>	<b>2 000 €</b>	<b>2 635€ (+30% de l'économie sur coût total)</b>

@SECURIMUT Janvier 2024 - Tarifs calés pour obtenir 2000€ d'économies totales sur un même prêt entre un tarif constant et un tarif décroissant lissé avec le crédit.

- **Les tarifs des acteurs alternatifs pénalisés par des comparaisons avec garanties supérieures**

Les comparaisons tarifaires du rapport du CCSF sont établies en considérant les formules de garanties « complètes » des contrats alternatifs, c'est-à-dire avec l'ajout de toutes les options destinées à s'adapter aux exigences maximales des banques (MNO). Or, ces exigences sont loin d'être systématiques<sup>24</sup> car certains contrats bancaires ne les couvrent pas. Au-delà, la moitié des contrats bancaires ne dispose pas de garanties essentielles telles que la couverture forfaitaire des emprunteurs<sup>25</sup>, limitant drastiquement les prises en charge, alors que ces garanties sont toujours intégrées dans les contrats alternatifs.

Les tarifs des contrats alternatifs s'en trouvent majorés et l'économie estimée amoindrie. La mention systématique « (hors analyse des garanties) ajoutée après chaque référence au tarif des alternatifs est particulièrement ambiguë puisque ces tarifs sont justement comparés avec des garanties supérieures. Or, la comparaison tarifaire ne peut être appréciée qu'en tenant compte des garanties adéquates !

- **Des tarifs bancaires gratifiés d'un « taux de remise moyen »**

Le CCSF a appliqué une remise moyenne<sup>26</sup> à l'ensemble des tarifs bancaires collectés avant de les comparer, non pas aux meilleurs tarifs, mais à la moyenne des tarifs des alternatifs. Cette analyse reposant sur des écarts tarifaires moyens diminue les économies réelles des emprunteurs, sans compter que les emprunteurs comparent le tarif de leur banque, avec une éventuelle remise en fonction de leur profil, au meilleur tarif qu'ils trouvent chez les alternatifs.

- **Et le CCSF minimise encore l'intérêt des emprunteurs à optimiser leur pouvoir d'achat !**

Après ce calcul doublement contestable et favorable aux tarifs bancaires, le rapport du CCSF minimise encore l'importance des économies établies. Il conclut, malgré ces 68% de cas avantageux, que « pour les deux tiers des clients, l'écart tarifaire est soit favorable au contrat groupe (dans 32% des cas), soit inférieur à 2 000 € sur toute la durée du crédit (pour 36% des souscripteurs de crédit), ce qui représente une économie mensuelle de seulement 8,50€ pour un crédit moyen de 20 ans. ».

<sup>24</sup> Voir en annexe les critères respectés par les banques qui occasionnent l'ajout d'options de rachats d'exclusions dorso/psy.

<sup>25</sup> Les critères d'équivalence de garanties du CCSF n'ont pas tous le même poids, certains sont déterminants dans le niveau de prise en charge des sinistres, **tout particulièrement le caractère forfaitaire (versus indemnitaire) de la garantie IT**. Selon l'étude SECURIMUT de juillet 2023, la moitié des contrats bancaires commercialisés en 2023 sont indemnitaires. Lors d'un sinistre, les assurés sont indemnisés dans la limite de leur perte de revenus ce qui réduit bon nombre d'indemnisations sur des emprunteurs largement protégés par des contrats groupe d'entreprise.

<sup>26</sup> Certaines banques appliquent des remises tarifaires à une grande partie de leurs contrats, tandis que d'autres n'en font pas mais le CCSF a pourtant appliqué une remise moyenne à tous les tarifs bancaires.

**Il juge que 2 000€ d'économies totales n'est pas un motif sérieux pour choisir son assurance.** Les consommateurs sont pourtant nombreux à changer leurs assurances pour de moindres économies. Manque cruel d'objectivité, de respect des consommateurs en quête de pouvoir d'achat ? La loi Lemoine en faisait pourtant son objectif initial.

**Il traduit 2 000€ d'économies en 8,50€ par mois,** alors que si les économies sur 8 ans peuvent être supérieures de 30% à celles réalisées sur la durée totale, les économies sur les premières années du prêt peuvent représenter un gain substantiel de pouvoir d'achat. **L'analyse est réalisée pour un emprunteur seul alors qu'ils sont généralement deux, assurés chacun sur la totalité du crédit.**

Le rapport du CCSF insiste encore sur des économies plus rares que ne l'attestent ses propres chiffres, en proposant des exemples. Ces exemples sont pour le moins curieux puisque le Comité choisi de comparer des profils « *sans que ceux-ci ne soient représentatifs des populations souscriptrices de crédit.* ». Quel est l'intérêt d'une telle démarche ?

## Exonération de sélection médicale : les banques jouent-elles le jeu ?

À l'octroi du crédit, **23% des contrats groupes bancaires ont été souscrits sans sélection médicale contre 25%<sup>27</sup> des contrats alternatifs externes.** Cet écart n'appelle aucun commentaire dans le rapport du CCSF, alors qu'il détonne. **Comment les banques peuvent-elles proposer moins de contrats exonérés de sélection médicale que les alternatifs en assurant des emprunteurs plus jeunes et des capitaux moins élevés ?** Rechignent-elles à appliquer cette exonération ou sont-elles plus enclines à pousser hors de chez elles les emprunteurs exonérés de sélection dont elles ont détecté qu'ils présentent un risque de santé ? Le CCSF fait en outre état de 14% de contrats exonérés de sélection chez les courtiers en crédit. Cela interroge, ces acteurs étant largement « cadrés » par les banques en termes de crédits qu'ils peuvent présenter en espérant obtenir une analyse.

Le 24% d'exonération de sélection des contrats défensifs bancaires semble tout aussi curieux, leur cible de capital assuré étant homogène à celle des alternatifs externes, et leurs assurés plus jeunes.

Chez SECURIMUT nous sommes régulièrement confrontés à des emprunteurs relatant que leur banque conditionne leur crédit à l'apport d'une assurance externe exonérée de sélection médicale. Les banques disposent évidemment d'éléments sur la santé de leurs clients grâce aux informations traitées pour l'étude du crédit, et n'hésitent pas à diriger les profils à risque vers l'assurance externe, ce qui renforce encore l'antisélection et la distorsion de concurrence.

**Ces pratiques déloyales pourraient mettre en péril l'équilibre des assureurs alternatifs.** Pourtant, le rapport du CCSF plutôt préfère évoquer « *un marché pacifié* » et accuser les alternatifs de développer des stratégies de captation de cibles avantageuses à des fins de rémunération...

## Les impacts de l'exonération de sélection médicale rondement évacués

Le rapport du CCSF n'observe « *pas d'émergence du crédit successoral* » et atteste qu'un nombre de sinistres précoces « *très faible et ne vient en aucun cas déséquilibrer les portefeuilles d'assurance emprunteur ni altérer la mutualisation* ». Les données du rapport étant arrêtées au 31 mai 2023, la

---

<sup>27</sup> Chiffre issu du rapport CCSF publié le 15/01/2024 alors que la version présentée en séance pour validation finale des membres indiquait 27% soit un écart de 4 points avec les contrats bancaires. De même le taux d'exonération sur les substitutions des alternatifs a-t-il été recalé de 33% à 31%...

**période d'observation est totalement inadaptée pour en tirer une quelconque conclusion**<sup>28</sup>. L'impact technique reste donc totalement à venir et toute tentative d'analyse peu scientifique.

**Certains assureurs ont d'ores et déjà observé une hausse des déclarations « précoces » d'Incapacité Temporaires de Travail (ITT)**, liées à des substitutions, notamment en provenance de contrats bancaires à garanties dégradées, c'est-à-dire les contrats indemnitaires. Les emprunteurs éconduits dans leur demande d'indemnisation cherchent alors une prise en charge ailleurs.

Sachant que le rapport établit qu'un tiers des substitutions sont exonérées de sélection médicale, **le risque d'antisélection pour les acteurs alternatifs est majeur**, puisqu'ils sont seuls à opérer sur ce segment (les banques ne se font pas concurrence entre elles sur l'assurance), alors que la mesure s'adresse à des emprunteurs qui ont déjà une assurance et un crédit et pour lesquels le changement d'assurance n'est pas une nécessité pour obtenir un crédit.

## **Le « trou de garantie » : un problème historique relevé, toujours sans solution**

Le rapport du CCSF revient sur un problème de couverture signalé à de nombreuses reprises par SECURIMUT : le « **trou de couverture** » en cas de substitution d'assurance emprunteur.

Il arrive que des emprunteurs en cours de substitution (demande acceptée mais non effective à date) se retrouvent en Incapacité Temporaire de Travail (ITT) et se heurtent à un refus d'indemnisation de leur assurance bancaire toujours en vigueur. En effet, les contrats d'assurance emprunteur prévoient généralement une franchise de 90 jours avant toute prise en charge. Ainsi, quand le sinistre est survenu avant la date d'effet de la substitution et n'a pas encore donné lieu à indemnisation (franchise non dépassée), certaines banques refusent la prise en charge et la rejettent sur le nouvel assureur. Or, celui-ci n'a pas fait démarrer son contrat ni prélevé de cotisations contrairement à l'ancien assureur qui a reçu une cotisation d'assurance pour couvrir les risques de la période assurée.

**Le médiateur de l'assurance a légitimé cette position**<sup>29</sup>, conduisant à la généralisation du refus de prise en charge des banques. Or, le consommateur n'a jamais cessé de payer sa prime d'assurance, et ces refus de prise en charge le « punissent » d'avoir fait usage de son droit de changer d'assurance. La banque est donc manifestement moins attachée à la garantie de son crédit par l'assurance qu'à la marge de son contrat !

Il existe pourtant une solution protectrice des emprunteurs, logique au plan des règles usuelles de l'assurance, issue de la doctrine, et qui existe depuis que la substitution a été protégée par l'amendement Bourquin<sup>30</sup>, qui préconise de calquer les principes de la loi Evin à l'assurance emprunteur pour la continuité de couverture: « *Le sinistre appartient dans son intégralité à l'assureur qui a perçu la prime pour la période pendant laquelle le sinistre est survenu pour la première fois.* » et ce, que la période de franchise soit passée ou non.

Toute autre solution serait une façon de permettre aux banques d'utiliser la RIA pour se défaire de leurs sinistres, tout en ayant capté préalablement les cotisations. **La loi Lemoine ne peut s'appliquer sereinement avec un tel risque pour l'emprunteur et pour l'assureur de substitution.**

---

<sup>28</sup> La période d'observation est de 12 mois pour l'exonération de sélection médicale auxquels il faut soustraire la période de franchise de 3 mois (les sinistres ne sont pas enregistrés avant cette période). La période d'observation pour les substitutions est de 9 mois, à minorer du délai de souscription et de mise en place du nouveau contrat, soit 2 mois environ.

<sup>29</sup> Voir le [post du Médiateur de l'assurance sur LinkedIn](#)

<sup>30</sup> RGDA avril 2018, Les effets du changement : le changement dans la continuité ? ; L. Mayaux.

## Les effets indésirables de l'exonération de sélection médicale

L'exonération de sélection médicale d'une partie des nouveaux assurés, accompagnée des risques d'antisélection qui en découlent, a conduit les assureurs alternatifs et bancaires à prendre des mesures de protection. Ainsi la grande majorité d'entre eux a borné les couvertures de leur contrat, quand d'autres ont de surcroît augmenté les tarifs des emprunteurs concernés.

Bien que la hausse des prix soit principalement attribuée aux assureurs alternatifs, le rapport du CCSF précise, du côté des banques, que « *la baisse tarifaire importante observée ces dernières années s'est naturellement poursuivie sur les profils avec sélection médicale. Celle-ci a été nettement inférieure sur les profils sans sélection médicale, pour lesquels les dérogations tarifaires ont été nettement réduites depuis fin 2021* ». Un tel mécanisme, qui concerne 77% des nouveaux contrats accordés selon le rapport, a toutes les chances d'être bien plus important que le relèvement du tarif de quelques acteurs alternatifs qui, à eux tous réunis, ne représentent que 7,5% des contrats.

**Le CCSF retient la mise en place d'exclusions** dans les conditions générales des assureurs afin « *de limiter leur risque et de se prémunir contre l'antisélection* ». L'aléa est en effet la base même de l'assurance, et l'équilibre de l'assurance emprunteur repose sur des risques de faible fréquence mais coûteux. Les assureurs tentent ainsi de protéger l'équilibre de leurs contrats d'une absence ou insuffisance d'aléa, dont le coût serait rapidement intolérable pour la collectivité des assurés, et la concurrence anéantie par des prix plus élevés sur les nouveaux contrats que sur les contrats historiques.

Mais le rapport du CCSF sur ce sujet manque encore d'équité. Il reproche aux assureurs alternatifs ces restrictions et précise que les banques ont déclaré ne pas avoir modifié leurs conditions d'adhésion ni mis en place d'exclusion, sauf l'une d'entre elles. **Pour cette comparaison, le CCSF se contente des déclarations des banques mais pas de celles des alternatifs et analyse lui-même leurs contrats<sup>31</sup> ...**

Pourtant, si on se penche à ce jour sur les quelques contrats bancaires du marché, on constate rapidement que **9 sur 10 présentent une clause d'exclusion des antécédents**, 3 contrats avec une « exclusion des sinistres en cours » et 6 une exclusion en sus des « suites et conséquences ».

Or, ces contrats bancaires portent sur de nouveaux emprunteurs en quête de crédit, qui peuvent accepter sous pression une non-couverture. Les banques sanctionnent ainsi assez directement leur propre exigence de garantie du crédit via l'assurance, indice supplémentaire que cette garantie lui est moins indispensable que la marge associée.

Les contrats des acteurs alternatifs concernent très majoritairement des substitutions d'assurance pour des personnes déjà dotées d'un crédit et d'une assurance (72% selon le rapport), et dont le seul intérêt est d'optimiser leur pouvoir d'achat à garanties au moins équivalentes. Le devoir de conseil de ces acteurs alternatifs les engage évidemment à s'assurer qu'ils ne vendent pas leurs contrats à des personnes concernées par leurs exclusions, quelles qu'elles soient, ne serait-ce qu'en les identifiant auprès de leur client. La situation n'est donc pas de la même criticité et la seule conséquence de ne pas vendre une substitution est de laisser un assuré mieux couvert dans son contrat existant, même s'il est plus onéreux.

---

<sup>31</sup> Le rapport précise que « *selon les réponses apportées au questionnaire, aucun contrat groupe bancaire n'a connu de modification contractuelle conduisant à une restriction des conditions d'adhésion. Un bancassureur a mis en place une exclusion des pathologies préexistantes.* » ; tandis que pour les contrats alternatifs : « *Actélior a, à la demande du CCSF, étudié les conditions générales de 38 contrats proposés par les principaux organismes assureurs et courtiers grossistes du marché alternatif.* ». Par ailleurs, il est pour le moins naïf de se contenter de l'analyse des notes d'information quand on sait que les plus gros contrats bancaires ont pu historiquement être assortis de conditions particulières systématiques tout aussi significatives sur les garanties.

CLAUSES D'EXCLUSION DES ANTÉRIORITÉS POUR LES CONTRATS SANS SÉLECTION MÉDICALE OCTOBRE 2023		
Analyse SECURIMUT (notes d'information et éditique)	Contrats bancaires	Contrats alternatifs
Aucune exclusion des sinistres en cours à l'adhésion	1	9
Exclusion des sinistres en cours à l'adhésion	3	9
Exclusion des sinistres en cours à l'adhésion et de leurs conséquences	2	2
Exclusion des sinistres antérieurs à l'adhésion et de leurs conséquences	1	3
Exclusion des suites d'antériorités de santé, hormis pour le risque décès	1	6
Exclusion des antériorités de santé	2	9
<b>Total des contrats analysés</b>	<b>10</b>	<b>38</b>

## @SECURIMUT - janvier 2024

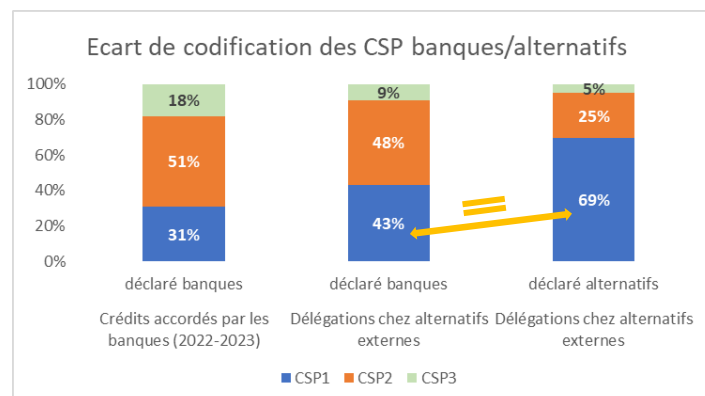
### Des conclusions de démutualisation issues de méthodes contestables

- **Les alternatifs ne ciblent pas particulièrement les CSP+ !**

Le rapport du CCSF met en garde contre le risque de démutualisation du marché par les acteurs alternatifs qui cibleraient les meilleurs profils d'emprunteurs, notamment les catégories socio-professionnelles supérieures (CSP1<sup>32</sup>) et les capitaux les plus élevés. Il souligne que « *la substitution d'assurance profite majoritairement aux populations les plus aisées.* » fondant sa démonstration sur une surreprésentation des CSP1 chez les alternatifs au regard de ceux existants dans les crédits accordés par les banques et regrette que « *la loi Lemoine n'ait, à ce jour, pas permis d'élargir le marché de la substitution à de nouveaux profils* ».

**Mais il n'a pu ignorer des chiffres qui lui ont été transmis, que les banques et les alternatifs codifient très différemment leur critère CSP**, les premières se référant à celles utilisées dans le scoring crédit, les seconds se fondant sur les critères de tarification de leur assurance. Or, nombre d'employés administratifs sont codifiés CSP1 par les acteurs alternatifs mais CSP2 pour le crédit.

Les banques ont déclaré la CSP des emprunteurs sur tous les segments d'assurance (contrats groupe, défensifs et alternatifs) selon leur propre codification. Il est très simple d'identifier l'écart de codification entre les acteurs en comparant ces déclarations et de procéder à une analyse pertinente.



Source : graphe SECURIMUT à partir des éléments produits par le CCSF dans son rapport du 15/01/2024 et sa restitution intermédiaire du 17/10/2023

<sup>32</sup> Dans les codifications INSEE et dans le questionnaire CCSF, CSP1 vise cadres et assimilés, catégorie A fonction publique, professions libérales, CSP2 vise les employés techniciens et catégorie B de la fonction publique, la CSP3 les autres professions qui sont donc essentiellement les ouvriers, les professions agricoles.

#### Contact presse

Ainsi, les banques identifient 43% de CSP1 sur les délégations d'assurance quand les alternatifs en déclarent 69%, alors qu'il s'agit des mêmes assurés ! À partir de là, il était évident que toute comparaison des déclarations des banques et des alternatifs sur cette CSP est impossible.

**Le rapport du CCSF a pourtant préféré juxtaposer les déclarations incohérentes des banques pour les contrats groupe et défensifs avec les déclarations des alternatifs, en dépit de toute probité, pour alimenter son discours de démutualisation.**

Avec ce redressement des chiffres, le constat est qu'en délégation, les alternatifs (défensifs comme externes) captent un peu plus de CSP1 (43% quand les crédits en concernent 31%) et surtout moins de CSP3 (9% contre 18%). La délégation d'assurance reste donc un exercice de négociation avec la banque, et les emprunteurs les moins armés préfèrent l'esquiver pour ne pas compromettre leur chance d'obtenir un crédit. Il ne s'agit en aucun cas d'un ciblage des alternatifs, que le rapport du CCSF a tenté d'instrumentaliser par des méthodes peu scientifiques.

Le CCSF établit en outre des taux de délégation selon les banques très hétérogènes (de 3% à 22%<sup>33</sup>) et des répartitions des crédits par CSP tout aussi différents selon les banques (CSP 1 de 22% à 61%<sup>34</sup>), et la seule combinaison de ces 2 facteurs explique à elle seule que la cible des alternatifs ne soit pas du tout celle du crédit en général avant toute considération tarifaire.

Le même exercice n'est malheureusement pas possible sur les substitutions, le rapport du CCSF n'ayant pas restitué les données déclarées par les banques. Pour autant, on peut se reposer sur les déclarations des alternatifs pour comparer les profils qu'ils déclarent capter entre les délégations et les substitutions, garantissant une codification homogène même si elle diffère de celle des banques. Ainsi ils déclarent 69% de CSP1 en délégation mais 58% en substitution, et 25% de CSP3 en délégation contre 31% en substitution. Il est alors limpide que les emprunteurs qui recourent à la délégation au moment du crédit sont plus fortement CSP1, et que ceux qui optent pour la substitution sont plus souvent CSP2-CSP3. La substitution est une solution de repli fort utile aux emprunteurs insuffisamment sécurisés au moment du crédit.

**Contrairement aux affirmations du CCSF, la substitution touche donc une cible différente et élargit la possibilité de choix de l'assurance à d'autres profils d'emprunteur, atout majeur de la loi Lemoine.**

**Ceux qui ne substituent pas peuvent redouter d'entacher la relation à leur banque parce qu'ils sont dans une situation financière plus fragile ou dans le besoin d'un autre financement.**

**Cette réalité sociologique banale est orchestrée par le rapport du CCSF contre les alternatifs** en les accusant de cibler les emprunteurs les plus aisés à des fins de meilleure rémunération de distribution. Or, la comparaison des rémunérations de distribution avec les banques n'a pas été investiguée et il y a peu de chances qu'elle mette en lumière des rémunérations plus importantes pour les acteurs alternatifs que chez les banques. Les alternatifs sont en réalité impuissants face à la crainte des emprunteurs de rétorsion de leur banque en cas de substitution, bien indépendante des gains potentiels de tarif sur l'assurance.

- **Non, les alternatifs n'ont pas élargi « récemment » le profil de leur clientèle en termes d'âge**

Le rapport du CCSF n'a pas restitué dans la version finale de son rapport la répartition des emprunteurs selon l'âge des portefeuilles des différents acteurs, qui montrait, comme en 2020<sup>35</sup>, que les alternatifs couvrent des emprunteurs plus « âgés »<sup>36</sup> que les banques, car ces dernières retiennent

---

<sup>33</sup> Chiffres présents dans la version du 17/10/2023 basés sur la déclaration de 8 réseaux bancaires / 8 et ôtés du rapport définitif, mais cette hétérogénéité apparaît dans les déclarations des courtiers en crédit graphe G39 du rapport CCSF du 15/01/2024

<sup>34</sup> Graphe G15 du rapport du CCSF du 15/01/2024

<sup>35</sup> Le rapport du CCSF de novembre 2020 montrait déjà cette même segmentation (les alternatifs couvraient seulement 9 % des moins de 30 ans mais 18 % des emprunteurs de plus de 60 ans).

<sup>36</sup> Parfaitement visible dans le rapport du CCSF : graphes page 20-21 mais qui ont « oublié » les contrats défensifs bancaires

prioritairement dans leurs contrats défensifs les plus jeunes emprunteurs, organisant ainsi elles-mêmes l'antisélection dont on accuse les alternatifs.

Ceci n'empêche nullement le rapport du CCSF de prétendre aujourd'hui, amnésique, que « *les acteurs du marché alternatif externe ont développé des offres dédiées aux populations plus âgées, certes moins nombreuses mais historiquement moins représentées dans leur portefeuille. Ceci leur a permis, à l'octroi, d'accroître de manière sensible leur présence sur les populations âgées de plus de 40 ans.* »

Cette conclusion est d'ailleurs étonnante quand le CCSF cherche à démontrer sur des exemples que les contrats alternatifs sont plus onéreux que ceux des banques pour les emprunteurs plus âgés<sup>37</sup>.

- **Des alternatifs décrédibilisés**

SECURIMUT conteste certains **propos du rapport du CCSF attribués aux alternatifs comme généralités partagées** bien qu'évidemment contraires à leurs intérêts.

À commencer par les supposés acteurs qui auraient confié leur « *manque de capacité industrielle lors de la mise en place de la résiliation infra-annuelle* ». Même si la RIA a suscité un flux concentré de demandes de substitution sur quelques mois, la baisse parallèle des délégations a rendu les opérations gérables pour tout opérateur qui dispose de process rodés.

Enfin, certaines demandes prêtées à ces alternatifs sont étonnantes ! Attribuer des souplesses dans les délais de réponse bancaires ne facilitera certainement pas la mise en place de contrats alternatifs mais laissera plus de temps aux banques pour récupérer leurs clients. La communication des échéances à venir du crédit n'a aucun sens pour recaler une substitution à date ultérieure...

Le CCSF intègre donc dans son rapport les chiffres qui l'intéressent, sans trop se soucier des méthodes adoptées, des incohérences soulevées, et utilise tout verbatim d'acteur peu aguerri pour asseoir ses conclusions à charge.

**Ce rapport permet néanmoins d'identifier clairement que le CCSF s'auto-alimente par ce rapport de prochaines incursions sur le marché, pour réinterpréter les textes existants et édicter de nouvelles règles, encore moins favorables à une saine concurrence et au pouvoir d'achat des emprunteurs.**

---

<sup>37</sup> Voir 4.2 du rapport CCSF du 15/01/2024



## Conclusion : Où est le rapport ?

Le CCSF devait proposer un bilan de ce début d'application de la loi Lemoine, pour s'assurer que les mesures envisagées avaient bien l'effet attendu par les parlementaires. Or, le présent rapport ne livre qu'une vision très orientée de la situation, assez détachée des données recueillies, essentiellement pour s'auto-missionner sur des pistes peu propices à l'amélioration du fonctionnement de la loi.

### **Pas de rapport relatant les données collectées**

Ce rapport n'apporte pas la restitution des données collectées et une photographie nette du marché. Il préfère occulter d'emblée celles qui ne concourent pas à sa ritournelle de démutualisation du marché par les acteurs alternatifs. Faute d'une restitution à la hauteur des frais engagés par les opérateurs pour répondre aux questions, le CCSF, de rapport en rapport, ne permet pas de cerner le marché, et encore moins ses évolutions face aux réformes qui l'affectent pourtant régulièrement. Ainsi, nous ne connaissons pas la répartition des stocks d'emprunteurs par âge ou CSP selon le type d'assurance souscrite, pas plus que nous ne saurons qui sont les emprunteurs de plus en plus nombreux qui obtiennent un crédit sans assurance.

De plus, les données non collectées de juin 2023 à décembre 2023, manquent à l'observation. Le rapport repose sur des questions différentes selon les acteurs, et éloignées des termes de la loi. Nous ne saurons donc pas quels ont été les effets précis de la mise en œuvre de la RIA au 1<sup>er</sup> septembre 2022, les questionnaires ignorant la date de mise en œuvre de cette mesure-phare de la loi. Nous ne saurons pas plus comment sont respectés les délais de réponse et d'émission des avenants par les banques, tels que prévus par les textes depuis 2013, puisqu'ils ont été étudiés sur la base de délais de l'ordre de 50% plus courts, pour pouvoir les déclarer intenable. Nous ne saurons pas à quel titre les demandes de substitution sont jugées incomplètes par les banques dans plus de 50% des cas, ni ce que sont devenues les 30% des demandes de substitution qu'elles ont reçues et acceptées soi-disant à 90%, mais qui ne sont jamais arrivées dans les stocks des alternatifs.

### **Pas de rapport entre les démonstrations et les conclusions**

Pour pallier l'inadéquation des questions à la date d'entrée en vigueur de la RIA, les données sont projetées, comparées à des exercices anciens artificiellement découpés. Ceci permet d'établir une pseudo progression de 80% des demandes de substitutions entre 2021 et 2023, tout en relativisant par une « *croissance des parts de marché des alternatifs [...] limitée par leur capacité industrielle* ».

Le rapport du CCSF établit que les emprunteurs qui délèguent leur assurance au moment du crédit ne sont plus que 7,5%, soit 2 fois moins que les emprunteurs en cours de crédit (où 16% sont assurés hors banque). Il déploie une méthodologie complexe, qui minimise par tous les moyens l'évaluation des économies, avant d'établir pourtant que dans 68% des cas, l'emprunteur aurait un intérêt tarifaire à déléguer ! Face à cette situation étonnante, le rapport se démène à justifier cet effondrement de la délégation par des économies finalement insuffisantes, par la raréfaction du crédit justifiant d'exigences bancaires accrues, et par des acteurs alternatifs qui préféreraient miser sur la substitution juste après la signature du crédit. Comme si le consommateur n'était pas capable de tirer les conséquences du mépris de son droit de choisir son assurance en actionnant la substitution...

Dans ses deux rapports successifs sur le marché de l'assurance emprunteur<sup>38</sup>, le CCSF constate que les acteurs alternatifs captent un segment d'emprunteurs plus âgés que les banques, et prétend pourtant à une amélioration récente de leurs contrats, occultant le fait que les banques utilisent des contrats défensifs ou des dérogations tarifaires discrétionnaires pour empêcher les plus jeunes de s'échapper. Elles organisent ainsi elles-mêmes cette démutualisation à leur profit depuis des années.

---

<sup>38</sup> Novembre 2020 et janvier 2024

Jugeant décidément ses lecteurs trop peu avisés, le rapport du CCSF réitère l'opération pour prétendre cette fois-ci que les alternatifs préfèrent cibler les CSP+. La fin justifiant les moyens, cette conclusion de démutualisation est soutenue par une approche peu scrupuleuse mélangeant opportunément des sources de données incompatibles et occultant les données réellement explicatives.

Notons aussi que le rapport évite de conclure sur certains chiffres : les acteurs alternatifs, qui assurent les emprunteurs plus âgés avec des capitaux plus élevés, sont aussi ceux qui font le plus de contrats exonérés de sélection médicale au moment du crédit (25% contre 23% pour les banques). Le rapport du CCSF n'en pense rien, et surtout pas que certaines banques écartent de leur assurance des personnes identifiées à risque pour exiger d'elles une assurance externe ou esquivent cette cible au travers des courtiers en crédit (14% de contrats exonérés).

### **Des conclusions de composition sans rapport avec le rapport**

Le rapport du CCSF propose de revenir sur 10 ans de textes pour accorder des délais supplémentaires d'émission des avenants aux banques, en contradiction avec la loi et la Recommandation de l'ACPR de juin 2017 qui prévoient un avenant concomitant à l'accord de la banque. Or, il n'appuie cette demande sur aucune étude sérieuse des délais d'émission de l'avenant et préfère établir que les emprunteurs ne sont que 50% à retourner cet avenant signé dans le mois qui suit son émission, sans rechercher d'explication à ce phénomène inquiétant.

L'analyse de l'évolution des contrats du marché proposée est partielle et partielle. Elle accable les acteurs alternatifs d'une baisse des garanties du marché sous l'effet de l'exonération médicale de certains emprunteurs, sans considérer la baisse des garanties et des exigences bancaires bien plus significative sur l'ensemble des profils<sup>39</sup>. Les acteurs alternatifs sont soumis à la règle de l'équivalence du CCSF qui leur impose déjà de meilleures garanties que le contrat qu'ils reprennent. S'agit-il de justifier d'une prochaine action du CCSF encore une fois en défaveur d'une concurrence loyale ?

Certaines solutions parachutées ne semblent avoir aucun rapport avec un problème identifié. Ainsi, le rapport du CCSF suggère que les banques joignent à leur réponse les prochaines mensualités du crédit pour permettre aux alternatifs de recaler leur demande quelques mois plus tard, alors que cette information n'a aucun intérêt pour qui sait gérer ce type d'opération.

La dernière recommandation du CCSF<sup>40</sup> sur le bon fonctionnement de l'amendement Bourquin a rendu les textes inapplicables, et a nécessité de légiférer à nouveau. Il serait regrettable que le schéma se répète avec la loi Lemoine.

\*

\*      \*

Si l'analyse du rapport du CCSF manque clairement d'objectivité et s'appuie sur des démonstrations plus qu'alambiquées, les données restituées ne sont pourtant pas dénuées d'intérêt.

Les tarifs baissent, un peu sur toutes les cibles, sans évidemment être uniformes, ce qui n'était visé par aucune loi. Les acteurs alternatifs externes organisent la concurrence aux banques par des prix en moyenne plus faibles, dans 68% des cas sur la totalité du crédit, sans doute plus sur le début des prêts, et répondent aux exigences de garanties des banques. Le chiffon rouge de la démutualisation ne parvient pas à masquer cette évolution bénéfique des prix par la concurrence, qui reste néanmoins fragile avec 16% de part de marché.

---

<sup>39</sup>Annexe : analyse SECURIMUT des contrats bancaires et de leurs évolutions

<sup>40</sup> Voir note 14, date d'échéance fixée par le CCSF sur les contrats bancaires qui n'en disposaient pas

La loi Lemoine s'est déployée dans un marché du crédit en crise depuis avril 2022 et n'a pas pu empêcher l'effondrement de la liberté de choix des emprunteurs de leur assurance au moment du crédit (7,5% des nouveaux emprunteurs). Les banques ont accru leurs contraintes sur les emprunteurs, ce qui a poussé les consommateurs et le marché vers la substitution.

La RIA a permis aux emprunteurs en difficulté dans leur changement d'assurance de s'échapper de leur contrat bancaire. Un regain ponctuel des substitutions a été constaté entre septembre 2022 et début 2023. Le taux de rotation des portefeuilles bancaires ne dépassait cependant guère les 2,5% par an sur les 5 premiers mois de 2023 avant de redescendre ensuite à un niveau ignoré par ce rapport. Cette mobilité reste bien en deçà de celle des marchés d'assurance du particulier historiquement ouverts à la concurrence (de 2 à 5 fois plus). La substitution n'est pas exempte de pression des banques, puisque l'écart entre demandes et réalisations semble de l'ordre de 30%.

Les caractéristiques des emprunteurs qui utilisent la délégation, la substitution, ou aucune des deux sont stables dans le temps. Les plus armés affrontent la négociation avec la banque et obtiennent une délégation d'assurance avec le crédit. Ceux qui ne voulaient pas compromettre leur crédit utilisent la substitution désormais protégée. Ceux dont la dépendance à la banque est plus forte préfèrent ne pas substituer. L'évolution des tarifs des contrats bancaires et alternatifs joue peu sur ces mécanismes sociologiques prégnants.

\*

\* \*

## **SECURIMUT, leader du changement d'assurance emprunteur**

SECURIMUT est le spécialiste de l'assurance emprunteur alternative en ligne et du changement d'assurance emprunteur. Cette société lyonnaise est née en 2006, avec la volonté d'ouvrir le marché de l'assurance emprunteur immobilier à la concurrence et d'offrir une assurance de prêt qualitative et économique aux propriétaires.

SECURIMUT travaille en marque blanche pour le compte d'une quinzaine de partenaires assureurs et distributeurs, mais également en distribution directe via son comparateur dédié au changement d'assurance de prêt [www.switchassur.fr](http://www.switchassur.fr). SECURIMUT est une filiale de MACIF, groupe AEMA.

### **Contacts presse :**

**Isabelle Delange** - [isabelle.delange@securimut.fr](mailto:isabelle.delange@securimut.fr) - 06 85 81 31 07

**Emilie Ruben** – [emilie.ruben@securimut.fr](mailto:emilie.ruben@securimut.fr) - 06 75 61 06 08 - 04 26 22 44 29

SECURIMUT – 222 cours Lafayette - CS 33453 - 69441 LYON CEDEX 03

[www.securimut.fr](http://www.securimut.fr)

Les principaux contrats bancaires d'assurance emprunteur observés après la loi Lemoine									
	Crédit Agricole	Crédit Mutuel CIC	Caisse Épargne Banque Populaire	LCL	BNP	La Banque Postale	Société Générale		
	ASSUREREPONSE IMMORPE 01-2023	ACM ASSURPRET 16-59-88	CNP BPCE 211A 341 H	CACI L et N - 2019-01-25-230	CARDIF ATOUT EMPRUNTEUR 2456/054	CNP 055LL	SOGECAP 90 197 53912M		
N°	6/13	4/13	9/13	8/13	10/13	8/13	8/13	8/13	
	5	6	7	4	3	1	2		
	90 jours ou 180 j. selon l'objet du prêt et la profession (4)	90 jours mais 180 j. pour des et psy	90 j (option 30); Mais jamais exigée)	90 j	90 j (option 30j.)	90 j	90 j		
	Oui	Non mais plancher de 50%	Non (6)	Oui	Oui	Oui	Oui		
	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui		
	Oui à 100%	Oui à 50%	Oui à 50%	Non	A 50% Pas de PTA et invalidité pour les inactifs	Oui à 100%	Oui à 50%		
	Non (option généralement exigée)	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui		
	Avec condition hospi ≥ 10 jours (pas de couv si chirurgie seule)	Franchise 180j sauf si hospi > 10 jours ou chirurgie	Sans condition	Avec condition hospi. ≥ 10 j. ou fracture, tumeur ou infection	Sans condition	Avec condition chirurgie (pas de couv. si hospi)	Avec condition chirurgie (pas de couv. si hospi)		
	Avec condition hospi ≥ 10 jours	Franchise 180j sauf si hospi > 10 jours	Sans condition	Avec condition hospi ≥ 10 jours	Sans condition	Avec condition hospi ≥ 10 jours	Avec condition hospi < 10 jours		
	Oui	Non mais plancher de 50%	Non (6)	Oui	Oui	Oui	Oui		
	Oui	Non	Oui	Oui	Non	Oui	Oui		
	Non (option)	Oui	Non (option)	Oui	Non	Non	Oui		
	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui		
<b>Incapacité</b>									
<b>Incap &amp; Inval</b>									
<b>Invalité</b>									
<b>Toutes</b>									

@SECURIMUT Juillet 2023

La grille de critères du CCSP inclut 18 critères dont 13 critères in abstracto (dans l'absolu) et 5 critères in concreto (par rapport à l'emprunteur). Evolution par rapport aux versions antérieures des contrats SECURIMUT à classer les contrats en tenant compte de l'importance des critères, à commencer par les critères essentiels pour la prise en charge de l'assuré : franchise, couverture forfaitaire pour "sa profession". Une seule caisse impose une franchise 60 jours pour les seuls TNS. Les critères sur les affections dorsales et psychiatriques se retrouvent à la fois dans les garanties incapacité et invalidité. Ils comptent donc pour 2 critères Saur TNS

Contact presse

Emilie Ruben – emilie.ruben@securimut.fr - 04 26 22 44 29 – 06 75 61 06 08

Les principaux contrats bancaires d'assurance emprunteur observés après la loi Lemoine							
SECURIMUT L'Assurance Emprunteur	Crédit Agricole	Crédit Mutuel CIC	Caisse Épargne Banque Populaire	LCL	BNP	La Banque Postale	Société Générale
Note CCF (critères in abstracto) (1) / Note (2)	ASSUREPONSE IMMOPE 01-2023	ACM ASSURPRET 16-59-88	CNP BPCE 211A 341 H	CAO L et N -2018-01-25-230	CARDIF ATOUIT EMPRUNTEUR 2456/654	CNP 0551 L	SOGECAP 90 197 539112M
Classement SECURIMUT (3)	6/13	4/13	9/13	8/13	10/13	8/13	8/13
<b>À retenir</b>	Un contrat qui se dégrade mais conserve les garanties essentielles, sauf la franchise qui est sortie des CG. De plus en plus d'options.	Contrat indemnitaire avec plancher de 50%, peu couvrant, et une rédaction rusée pour contourner les critères CCF et éviter les indemnisations.	Contrat indemnitaire (prise en charge réduite) avec des options : forfaitaire, franchise 30), IPP... De mauvaises garanties pour un coût élevé et concentré en début de prêt (assurance dégressive lissée dans la mensualité du crédit).	Un contrat correct où les garanties essentielles sont respectées mais pas de prise en charge des inactifs et des conditions dorso-psy contraignantes.	Une couverture plutôt bonne pour la plupart des emprunteurs, sauf pour les inactifs : l'adhésion aux garanties PTIA, ITT et IPT est réservée aux actifs ainsi que l'indemnisation de la PTIA et l'IPT.	Un contrat plutôt bon qui couvre les critères essentiels et était le meilleur ces dernières années mais dont les garanties ont été fortement dégradées depuis la loi Lemoine.	Un contrat correct avec les garanties essentielles sont respectées mais les inactifs sont indemnisés à 50% en ITT et conditions dorso-psy.
<b>Évolution</b>	Baisse importante des garanties de base depuis 2017. Apparaissant c'était le contrat de référence du marché, mais désormais tout est en option : franchise, mi-temps thérapeutique, IPP... Et certaines sont pourtant systématiquement exigées par toutes les caisses.	Un contrat avec de très faibles garanties mais sans évolution notable, sauf sur l'évaluation de l'invalidité (désormais "toutes professions"), ce qui réduit encore les prises en charge possibles.	Peu d'évolution, sauf la prise en charge forfaitaire pour les TNS, ce qui renchérit le contrat pour ces personnes sans améliorer l'indemnisation (la prise en charge des TNS ne peut pas se rétérier aux revenus et est nécessairement forfaitaire)	Pas d'évolution notable ces dernières années.	L'évaluation de l'invalidité ne se base désormais plus sur le métier exercé par l'emprunteur (risque de non indemnisation).	Baisse importante des garanties depuis la loi Lemoine notamment sur le dorso-psy, sans condition désormais avec des conditions drastiques, au profit de garanties bien moins coûteuses (GAP) qui lui permette une communication positive.	Pas d'évolution des garanties.
<b>Exigences FSI</b>	Chaque caisse régionale détermine ses exigences. L'ITT est souvent exigée pour les retraités alors que la couverture cesse de fait ! Franchise non précisée dans les CG mais exigée ! (90) pour les salariés, parfois 180) pour les fonctionnaires	Peu d'exigences. A noter : dorso-psy "sans condition" exigé alors qu'ils doublent la franchise à 180). C'est une façon de contrer la concurrence car c'est une garantie coûteuse.	Des exigences uniformes entre les régions. A noter : L'ITT et l'IPT sont exigés pour les retraités alors que la couverture cesse de fait !	Des exigences importantes pour les actifs mais réduites au strict minimum pour les inactifs en concordance avec leur contrat.	Des exigences en accord avec son contrat.	Des exigences en accord avec son contrat concentrées sur l'ITT. Pour l'IPT, seule l'indemnisation forfaitaire est exigée.	Des exigences en accord avec son contrat concentrées sur l'ITT. Pour l'invalidité, seule l'IPP est exigée.

@SECURIMUT Juin 2023

(1) Accessible à la grille de critères du CCF de 2015. La grille de critères du CCF inclut 18 critères dont 13 critères in abstracto (dans l'absolu) et 5 critères in concreto (par rapport à l'emprunteur).

(2) Evolution au cours des 5 dernières années de la note de classement SECURIMUT à côté des contrats en tenant compte de l'importance des critères, à commencer par les critères essentiels pour la prise en charge de l'assuré : franchise, couverture forfaitaire pour "sa profession"

(3)