

A S S E M B L É E N A T I O N A L E

X I I I ^e L É G I S L A T U R E

Compte rendu

Commission des lois constitutionnelles, de la législation et de l'administration générale de la République

Mercredi
10 octobre 2007
Séance de 10 heures

Compte rendu n° 4

SESSION ORDINAIRE DE 2007-2008

- Examen de la proposition de loi de MM. Jean-Michel Fourgous et Yves Censi visant à permettre la recherche des bénéficiaires des contrats d'assurance vie non réclamés et en déshérence (n° 176) (M. Éric Straumann, rapporteur)..... 2
- Informations relatives à la Commission 8

**Présidence
de M. Jean-Luc
Warsmann,
Président**



La Commission a examiné, sur le rapport de M. Eric Straumann, la proposition de loi de MM. Jean-Michel Fourgous et Yves Censi visant à permettre la recherche des bénéficiaires des contrats d'assurance vie non réclamés et en déshérence (n° 176).

M. Éric Straumann, rapporteur, a tout d'abord souligné que 8,5 millions de ménages détenaient, début 2004, un contrat d'assurance en cas de vie, qu'un contrat d'assurance en cas de décès était détenu par 10,3 millions de ménages et, qu'au total, 14,6 millions de ménages possédaient une assurance sur la vie, soit près de 60 % des ménages. En janvier 2007, l'encours des contrats atteignait 1 074 milliards d'euros au lieu de 455,6 milliards d'euros en 1997.

Après avoir relevé que le succès de l'assurance sur la vie s'explique par le fait, d'abord, qu'elle répond à de multiples motivations – constituer une épargne pour financer un projet, prévoir un complément de retraite ou préserver la situation financière de sa famille en cas de difficultés –, ensuite que son fonctionnement est souple, enfin qu'elle bénéficie d'un régime fiscal favorable, le **rapporteur** a relevé que cette situation trouvait sa contrepartie dans le risque des contrats non réclamés, souvent dénommés abusivement « contrats en déshérence ».

Il a rappelé que, lorsque l'assuré décède, trois situations peuvent être distinguées. Dans un premier cas, le bénéficiaire sait qu'il est mentionné dans le contrat ; il peut alors avertir l'assureur du décès du souscripteur et demander la réalisation de ses droits. Dans un deuxième, le bénéficiaire ne sait pas qu'il est mentionné dans le contrat, mais l'assureur a connaissance du décès du souscripteur et peut, grâce aux mentions dans le contrat, prévenir le bénéficiaire de ses droits, soit directement, soit en faisant appel à des sociétés spécialisées dans la recherche des personnes. Dans un troisième, enfin, le bénéficiaire peut ignorer les stipulations du contrat souscrit par la personne décédée tandis que l'assureur peut ignorer la survenance du décès.

Dans ces trois cas, il existe un risque que le contrat ne soit pas dénoué. Pour réduire ces risques, le législateur a déjà été amené à intervenir à deux reprises.

Il l'a fait une première fois à l'occasion de la transcription de dispositions communautaires dans le domaine de l'assurance par la loi n° 2005-1564 du 15 décembre 2005 portant diverses dispositions d'adaptation au droit communautaire dans le domaine de l'assurance. Avant cette loi, l'assureur n'avait aucune obligation de rechercher et de contacter le bénéficiaire désigné. Pour pallier ce manque, la loi a prévu trois types de contraintes pour l'assureur.

En premier lieu, lorsque l'assureur est informé du décès de l'assuré, l'assureur est tenu d'aviser le bénéficiaire de la stipulation effectuée à son profit. Cette obligation est subordonnée à la présence dans le contrat des coordonnées du bénéficiaire. En deuxième lieu, le contrat doit désormais comporter une information sur les conséquences de la désignation du bénéficiaire et sur les modalités de cette désignation. En troisième lieu, toute personne peut demander par lettre à être informée de l'existence d'une stipulation effectuée à son bénéfice dans une police souscrite par une personne physique à charge pour elle d'apporter, par tout moyen, la preuve du décès. Pour répondre à cette exigence, les assureurs ont créé une Association pour la gestion des informations relatives aux risques en assurance, « Agira », association qui a déjà traité, depuis sa création au 1^{er} mai 2006, plus de 27 000 demandes.

Le législateur est intervenu à une deuxième reprise, à l'occasion de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2007. Depuis lors, lorsque les contrats n'ont pas été réclamés pendant trente ans, les fonds correspondant sont versés au Fonds de réserve de retraite. Les circuits financiers étant difficiles à mettre en place, les premiers versements ne pourront intervenir qu'en 2008.

Si ces mesures ont constitué des avancées réelles, elles ne trouvent pour certaines, comme l'amélioration de l'information des souscripteurs, à s'appliquer que pour les nouveaux contrats, la question du stock restant posée.

L'obligation de recherche imposée à l'assureur ne peut être déclenchée que si ce dernier est au courant du décès. Ce problème, relevé avec force par le Médiateur de la République dans son rapport de 2006, pourra être résolu grâce à la présente proposition de loi.

Les estimations sur les montants en cause sont difficiles à préciser. Seul un recensement exhaustif des contrats non réclamés permettrait de connaître la vérité statistique. Il est généralement retenu un ordre de grandeur autour du milliard d'euros, chiffre annoncé par la Fédération française des sociétés d'assurance. Le montant en question et surtout le souci de faire respecter la volonté des assurés sont suffisamment importants pour retenir toute l'attention du législateur.

Pour que l'assureur puisse rechercher les bénéficiaires, il doit savoir que l'assuré est mort. Pour ce faire, il a besoin d'accéder au fichier des personnes décédées tenu par l'Institut national de la statistique et des études économiques (INSEE) dans le cadre du répertoire national d'identification des personnes physiques, « débouché statistique naturel » de tous les actes d'état civil.

Cette mesure avait déjà été inscrite dans le projet de loi en faveur des consommateurs, déposé sur le bureau de notre Assemblée sous la précédente législature, en novembre 2006, projet qui n'avait pu, faute de temps, être inscrit à l'ordre du jour.

Les entreprises d'assurance transmettront les coordonnées des assurés âgés dont elles n'auront plus de nouvelles à leurs organismes professionnels que sont la Fédération française des sociétés d'assurance (FFSA), le Centre technique des institutions de prévoyance (CTIP) et le Groupement des entreprises mutuelles d'assurances (GEMA).

Ces organismes organiseront le rapprochement de ces coordonnées avec le fichier des personnes décédées, ce qui permettra de repérer les assurés décédés et ainsi déclencher la procédure de dénouement du contrat, pour le plus grand profit des bénéficiaires, mais aussi des assureurs, qui trouveront là le moyen d'afficher leur volonté de porter les contrats jusqu'à leur terme et, plus encore peut-être, pour l'éthique, celle qui consiste à respecter la volonté de l'assuré.

Outre des amendements purement rédactionnels, le rapporteur a indiqué qu'il proposait de renforcer l'efficacité du dispositif sur plusieurs points.

D'abord, pour le rendre applicable le plus rapidement possible, il conviendrait de substituer à la désignation des organismes professionnels compétents par arrêté ministériel un renvoi à un autre article du code des assurances qui visent déjà ces organismes ; il conviendrait également de supprimer le renvoi à un décret simple ; de deux choses l'une, soit le décret n'est pas nécessaire et la loi est applicable immédiatement sous réserve de la seule

autorisation demandée à la Commission nationale de l'informatique et des libertés (CNIL), soit un texte d'application est nécessaire, alors le pouvoir réglementaire dispose déjà constitutionnellement de la compétence pour le concevoir, sans qu'il soit besoin de mentionner dans le corps du texte de la proposition, dans un article codifié qui plus est, la prise d'un décret. Pourra ainsi être supprimée de la loi une disposition dont la portée normative est nulle, parce qu'inutile ou superfétatoire.

Ensuite, il conviendrait d'étendre le dispositif aux mutuelles, qui distribuent elles aussi des produits d'assurance sur la vie. Il n'existe aucune raison objective de les traiter différemment pour une prestation identique. Il est désormais traditionnel, dans le secteur des assurances, d'étendre systématiquement en les adaptant les mesures prévues pour les sociétés d'assurance aux mutuelles. Toutes, au regard du droit communautaire, sont des organismes assureurs.

Enfin, pour accélérer le dénouement du contrat, il serait utile de permettre la recherche non seulement des assurés décédés, mais aussi des bénéficiaires décédés. En effet, il est fréquent que soient désignés, dans les contrats, plusieurs bénéficiaires, qui ne sont pas nécessairement en relation les uns avec les autres.

M. François Goulard a estimé que la proposition de loi, enrichie par les amendements présentés par le rapporteur, était utile et comportait de nombreuses mesures pertinentes pour résoudre un problème connu depuis longtemps.

Il a toutefois estimé que demeurait non résolu un problème inhérent à certains mécanismes des assurances sur la vie, débouchant sur une escroquerie gigantesque et permanente. Ainsi, une personne investissant une somme d'argent dans une SICAV ou un fonds commun de placement, se détermine en fonction de la valeur alors affichée pour ces produits financiers – laquelle varie quotidiennement, en fonction des taux d'intérêt ou des cours de bourse. Or, pour les assurances sur la vie, il n'existe aucune valorisation instantanée : l'argent apporté par le souscripteur du contrat est mêlé à ce qu'il avait précédemment investi, et les placements financiers ne sont que marginalement modifiés. À titre d'exemple, une personne ayant placé son argent quinze ans plus tôt dans un support obligataire avec un taux d'intérêt de 10 %, voit ce placement originel mêlé à son nouvel investissement lorsqu'elle souscrit, aujourd'hui, à un contrat d'assurance sur la vie avec un taux d'intérêt de 3 ou 4 %. De ce fait, le rendement élevé du placement originel est progressivement dilué par les apports successifs effectués dans le cadre de l'assurance sur la vie à un rendement faible. Cette situation bénéficie aux assureurs, qui peuvent ainsi afficher des taux de rendement moyen bien supérieurs à ceux qu'ils proposent réellement aujourd'hui à leurs souscripteurs. À l'inverse, elle porte préjudice aux souscripteurs ayant précédemment placé leur argent à des taux d'intérêt plus élevés, car ils auraient profité de taux d'intérêt bien supérieurs s'ils avaient conservé leurs obligations d'origine.

Cette difficulté serait réglée si les sociétés d'assurance acceptaient la règle générale, déjà appliquée sur les marchés financiers, selon laquelle chaque apport des personnes dans les supports de placement doit faire l'objet d'une valorisation quotidienne. Tel n'est pas encore le cas, ce qui explique le maintien dans ce cadre, chaque année, de transferts financiers opaques et injustes, qui portent vraisemblablement sur plusieurs milliards d'euros. Il s'agit d'un enjeu financier considérable, puisque les assurances sur la vie représentent plus de 1 000 milliards d'euros d'encours. Il est regrettable que les ministres des finances successifs, pourtant informés de ce problème, n'aient pas entrepris de le résoudre.

M. Alain Vidalies a estimé que le raisonnement devrait également prendre en compte la question du terme de l'engagement pris dans le cadre du contrat d'assurance sur la vie.

Il a considéré que la proposition de loi constituait une bonne initiative pour apporter des réponses à une question souvent évoquée et a rappelé avoir lui-même proposé en 2006, lors de l'examen du projet de loi portant réforme des successions et des libéralités, de créer un fichier national des assurances sur la vie. Il est louable que cette proposition de loi retienne aujourd'hui une mesure semblable à celle qui avait, à l'époque, été rejetée en dépit du soutien que lui apportait le Conseil supérieur du notariat.

L'estimation selon laquelle les contrats d'assurance sur la vie en déshérence représenteraient environ un milliard d'euros est discutable, car le même chiffre était avancé en 1997, alors que l'encours de l'ensemble des contrats sur la vie est passé de 500 à 1 000 milliards d'euros depuis lors. Un chiffre de deux milliards d'euros serait dès lors vraisemblablement plus proche de la réalité.

La proposition de loi ne reprend que partiellement les suggestions émises dans le rapport du Médiateur de la République pour l'année 2006 s'agissant des assurances sur la vie en déshérence. Certes, l'accès au fichier national des personnes décédées permettra aux assureurs de savoir si le souscripteur ou le bénéficiaire d'un contrat d'assurance sur la vie sont encore vivants, mais cela pourrait demeurer sans effet si les assureurs n'ont pas l'obligation d'agir au vu de cette information. Il conviendrait donc, comme l'avait préconisé le Médiateur de la République, de faire au moins peser collectivement sur les assureurs une obligation de moyen dans l'utilisation de l'information à laquelle ils auront désormais accès. Il convient de rappeler que la compagnie d'assurance Axa a récemment lancé, avec l'aide d'une société spécialisée dans la recherche des personnes, une opération lui permettant de retrouver 60 % des personnes de plus de cent ans dont elle n'avait aucune nouvelle depuis au moins cinq ans, ce qui a donné lieu au versement de 30 millions d'euros. Cette expérience ponctuelle montre qu'un grand nombre de personnes âgées, actuellement placées sous tutelle ou en établissement spécialisé, pourraient bénéficier de tels versements.

Par ailleurs, la question du sort des intérêts produits par les sommes des contrats échus et, en particulier, des bénéficiaires de cet argent, n'est pas abordée et demeure taboue. La Fédération française des sociétés d'assurance affirme que ces sommes, en demeurant dans la trésorerie des sociétés d'assurance, contribuent à la diminution des primes demandées à l'ensemble des souscripteurs de contrats d'assurance sur la vie, mais cela n'est ni transparent ni contrôlable. Le législateur devrait donc se saisir de cette question et étudier la possibilité que ces revenus soient utilisés pour alimenter le fonds de réserve des retraites.

M. Claude Goasguen a considéré que l'initiative prise par la société d'assurance Axa pour rechercher les bénéficiaires de contrats d'assurance sur la vie montrait que les mécanismes du marché permettaient souvent de corriger naturellement de tels dysfonctionnements, le jeu de la concurrence stimulant les initiatives des acteurs économiques. La mise en place de l'obligation de moyen évoquée par le groupe socialiste et le Médiateur de la République apparaîtrait, à cet égard, comme une contrainte législative peu utile, alors même que l'on s'efforce de simplifier la loi. Par ailleurs, il serait nécessaire que la CNIL soit consultée sur la constitution d'un fichier national des assurances sur la vie.

Enfin, il conviendra de s'interroger à l'avenir sur le sort des comptes bancaires en déshérence, ceux-ci représentant sans doute des sommes bien supérieures à celles des seuls contrats d'assurance sur la vie.

En réponse aux différents intervenants, le **rapporteur** a fourni les éléments suivants :

— Les contrats en déshérence, au sens strict, ne désignent que les contrats qui reviennent à des héritiers inconnus et qui ne peuvent, en conséquence, trouver de dénouement.

— Dans l'évolution du rendement des contrats, il convient de distinguer nettement les contrats souscrits en euros, dont la progression est prévisible, des contrats en unités de compte, dont le rendement est soumis aux variations de la valeur des produits les composant.

— L'augmentation spectaculaire des encours est relativement récente, le doublement étant intervenu durant la décennie qui vient de s'écouler, tandis que le risque des contrats non réclamés pèse plus certainement sur les contrats souscrits antérieurement.

— Les délais qui séparent la présente réunion de la Commission de la séance publique pourront utilement être mis à profit pour perfectionner le texte et rendre plus forte l'obligation de recherche des bénéficiaires qui pèse sur les assureurs.

— La question de l'évolution des intérêts après le décès du souscripteur mérite d'être soulevée dès aujourd'hui, mais un futur véhicule législatif, tel qu'un projet de loi en faveur des consommateurs, semble cependant plus approprié que la présente proposition de loi pour trouver une réponse idoine.

— La CNIL a été consultée lors des auditions préparatoires au rapport et devra, en tout état de cause, donner son autorisation à la mise en place du traitement prévu par la proposition de loi.

M. François Goulard a appelé à maintenir la possibilité de désigner, dans la discrétion, le bénéficiaire d'un contrat d'assurance sur la vie.

La Commission est ensuite passée à l'examen de l'article unique.

Article unique : *Recherche des assurés décédés titulaires de contrat d'assurance sur la vie* (art. L. 132-9-3 [nouveau] du code des assurances) :

La Commission a *adopté* deux amendements du **rapporteur**, le premier rédactionnel, le second de précision.

Puis, elle a *adopté* un amendement du **même auteur** visant à autoriser les organismes assureurs à rechercher dans le répertoire national d'identification des personnes physiques les assurés décédés, mais aussi les éventuels bénéficiaires décédés.

Elle a ensuite *adopté* un amendement du **rapporteur** supprimant une disposition inutile.

Articles additionnels après l'article unique : *Extension de dispositions du code des assurances au code de la mutualité* (art. L. 223-10-2 [nouveau] et L. 223-10 du code de la mutualité) :

La Commission a *adopté* deux amendements du **rapporteur** créant deux articles additionnels permettant d'étendre, par souci de cohérence, des dispositions du code des assurances au code de la mutualité.

Intitulé de la proposition de loi :

Elle a *adopté* un amendement du **même auteur** donnant un titre plus bref à la proposition de loi.

Puis la commission des Lois a *adopté* la proposition de loi ainsi rédigée.

*
* *

M. François Goulard a indiqué qu'il souhaitait se porter candidat à la commission mixte paritaire sur le projet de loi relatif à l'immigration, à l'intégration et à l'asile.

Le président Jean-Luc Warsmann a rappelé que la Conférence des présidents avait décidé, lors de sa réunion du 17 juillet dernier, une répartition des sièges au sein des commissions mixtes paritaires entre les groupes politiques, prenant en compte la configuration politique de l'Assemblée ; ainsi le groupe de l'UMP peut prétendre à quatre titulaires et deux suppléants, le groupe SRC à trois titulaires et deux suppléants, le groupe Nouveau Centre à un suppléant et le groupe GDR à un suppléant également. Il a précisé que le groupe UMP avait communiqué les noms des candidats aux quatre sièges lui revenant. Il a estimé que le fait que le groupe GDR n'ait pas proposé de candidat en qualité de suppléant ne saurait être considéré comme permettant d'attribuer un siège supplémentaire à un autre groupe politique. Il a donc invité M. François Goulard à retirer sa candidature.

M. François Goulard a précisé que sa demande était justifiée par le fait que son opinion au sujet du projet de loi en discussion divergeait de celle de son groupe.

Il a néanmoins accepté de retirer sa candidature en constatant que les différentes sensibilités existant au sein du groupe UMP ne seraient pas représentées dans cette CMP.

Le président Jean-Luc Warsmann a indiqué que M. François Goulard ne s'était pas porté candidat, au sein du groupe UMP, pour participer à cette CMP.

M. Manuel Valls a suggéré que la réflexion conduite actuellement sur le fonctionnement du travail parlementaire et, en particulier, celui des commissions permanentes, comporte un volet relatif à la préservation du droit de chaque député de s'exprimer et de voter librement dans ces enceintes, sans avoir à se soumettre aux instructions des groupes politiques.

Après avoir rappelé que le Règlement de l'Assemblée nationale permettait à des députés non membres de la commission saisie au fond du projet de loi de participer à la CMP, **M. Guy Geoffroy** a suggéré que la question soulevée soit évoquée en Conférence des présidents.

M. Michel Hunault a rappelé que chaque député, qu'il ait participé ou non à la CMP, pourrait faire connaître sa position personnelle sur le projet de loi lors de l'examen en séance publique des conclusions de la CMP. Il a jugé évident que les députés votent selon leurs convictions individuelles et non selon des instructions données par les groupes politiques.

M. François Goulard a souligné qu'avant même l'examen final des conclusions de la CMP en séance publique, la discussion du projet de loi en CMP revêtait une importance particulière dans les circonstances actuelles, le Sénat ayant exprimé une position divergente de celle de l'Assemblée nationale sur la disposition la plus contestée du projet de loi.

A la demande de plusieurs commissaires, **le président Jean-Luc Warsmann** a donné lecture de l'article 111 du Règlement de l'Assemblée nationale et souligné la portée de la répartition entre les groupes décidée en Conférence des présidents.

M. Philippe Vuilque a estimé que la désignation des membres de la CMP reposait à la fois sur la responsabilité des groupes politiques et sur celle des commissions permanentes, la liberté de ces dernières devant être préservée.

*
* *

Informations relatives à la Commission

La Commission a désigné *M. Étienne Blanc*, membre de l'office parlementaire d'évaluation de la législation.

*
* *

La Commission a désigné les candidats à la commission mixte paritaire chargée de proposer un texte sur les dispositions restant en discussion du **projet de loi relatif à l'immigration, à l'intégration et à l'asile**.

• *Membres titulaires : MM. Éric Ciotti, Philippe Cochet, Thierry Mariani, Jean-Luc Warsmann, Serge Blisko, Mme George Pau-Langevin, Manuel Valls.*

• *Membres suppléants : MM. Éric Diard, Philippe Gosselin, Philippe Goujon, Mme Delphine Batho, M. Nicolas Perruchot.*

