



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

prêts

Question écrite n° 9588

Texte de la question

M. Dino Cinieri attire l'attention de M. le ministre du travail, des relations sociales et de la solidarité sur les difficultés que rencontrent de nombreux souscripteurs à une assurance garantissant le décès, l'invalidité permanente et absolue et l'incapacité totale de travail dans le cadre de l'obtention d'un prêt immobilier. En effet, alors que la sécurité sociale classe tel ou tel assuré concerné en invalidité, cette même définition est souvent écartée par la compagnie d'assurance, qui y substitue sa propre définition. Dans son rapport annuel de 1999, la Cour de cassation a bien mis en évidence ce type de situation et demandé que les compagnies d'assurance s'accordent sur une définition unique des risques afin de permettre à l'assuré de savoir précisément quel risque est couvert, lequel n'est pas couvert et les conditions de la couverture. Dans ce contexte il lui demande de bien vouloir lui faire connaître les mesures qu'il compte prendre afin d'imposer aux compagnies d'assurance une définition unique des risques tels que l'invalidité et l'incapacité de travail.

Texte de la réponse

Les contrats d'assurance emprunteur peuvent garantir le décès, l'invalidité absolue et définitive correspondant à une invalidité physique ou intellectuelle qui rend l'assuré incapable d'exercer une activité rémunérée et l'oblige à avoir l'assistance permanente d'une tierce personne pour les actes de la vie courante, l'incapacité temporaire totale de travail qui correspond à l'arrêt de travail constaté médicalement et l'invalidité permanente totale ou partielle correspondant à une invalidité permanente de taux égal ou supérieur à 33 % telle que déterminée par une expertise médicale. Les deux premières garanties permettent le remboursement intégral du capital restant dû du prêt, les deux autres, dont les conditions varient beaucoup d'un contrat à l'autre, prennent en charge tout ou partie des mensualités pendant la période d'incapacité ou d'invalidité. En cas d'incapacité de travail, l'assureur rembourse à l'établissement de crédit dans la limite de la quotité assurée, le montant des mensualités qui viennent à échéance après une période continue d'incapacité en général de trois ou quatre mois de travail. Les remboursements couvrent en général 100 % de l'échéance mais certains contrats limitent le remboursement à un pourcentage de garantie fixé lors de la souscription. La définition de l'incapacité de travail peut varier : ainsi, dans certains contrats, elle est constatée seulement lorsque l'assuré est inapte à exercer toute activité procurant gain ou profit. La notion d'invalidité permanente absolue et définitive pour les assureurs s'apparente à la notion d'invalidité de la sécurité sociale tout en s'en distinguant, l'assureur se réservant le droit d'apprécier la réalisation du risque en recourant à l'expertise de médecins conseils. S'agissant de l'invalidité, la sécurité sociale évalue l'incapacité de l'assuré à exercer une activité professionnelle dans un environnement donné. En effet, selon la définition du code de la sécurité sociale (CSS), un assuré, pour être déclaré invalide, ne doit pas pouvoir se procurer dans une profession quelconque, un salaire supérieur au tiers de la rémunération normale perçue dans la même région par des travailleurs de la même catégorie dans la profession qu'il exerçait avant la date d'interruption de travail (art. L. 341-1, R. 341-2 et L. 341-3 du CSS). L'invalidité est déterminée par le médecin conseil de l'assurance maladie en tenant compte de la réduction de la capacité de travail de l'assuré, mais aussi de son état général, de son âge et de ses facultés physiques et mentales ainsi que de sa formation professionnelle, et des caractéristiques régionales du marché de l'emploi. La définition de l'invalidité retenue par

la sécurité sociale ne donne toutefois pas de garantie quant à une application homogène sur l'ensemble du territoire, du moins si l'on s'en réfère aux disparités de classement en invalidité qui peuvent être observés d'un territoire à l'autre. Compte tenu de la non-homogénéité des pratiques des caisses primaires d'assurance maladie, les assureurs ont adopté une approche fonctionnelle de l'invalidité absolue et définitive. Ils utilisent en règle générale au choix deux référentiels : les actes de la vie quotidienne ou le guide barème médical européen d'évaluation des atteintes à l'intégrité physique et psychique. Les actes de la vie quotidienne, en l'espèce l'indicateur de Katz, permet d'évaluer la capacité de la personne à réaliser six actes de la vie quotidienne (AVQ) : l'assuré est reconnu invalide lorsqu'il est totalement assisté par une tierce personne pour accomplir trois des six actes ordinaires de la vie quotidienne (ou pour deux des quatre actes retenus dans la version simplifiée de cet indice). Le guide barème médical européen d'évaluation des atteintes à l'intégrité physique et psychique ou tout autre barème équivalent permet d'évaluer les atteintes à l'intégrité physique et/ou psychique médicalement constatables. L'invalidité peut être couverte au-delà d'un certain taux d'incapacité fonctionnelle fixé à 80 %. Ainsi, on ne trouve pas, dans les contrats emprunteurs, de définition uniforme de l'incapacité de travail et de l'invalidité. Par ailleurs, chaque assureur détermine le périmètre des garanties qu'il souhaite proposer accompagné d'une tarification adaptée. Cette liberté assure une diversité de l'offre commerciale permettant à l'assuré de choisir le contrat répondant le mieux à ses attentes, en matière de garantie et de coût. Une uniformisation du périmètre des garanties reviendrait au contraire à uniformiser les contrats d'assurance emprunteur et à n'avoir sur le marché qu'un seul type de contrat. En revanche, le ministre de l'économie, de l'industrie et de l'emploi partage le souci de l'auteur de la question pour qu'une information intelligible et adaptée soit fournie préalablement à la signature du contrat pour permettre à l'assuré de se déterminer en toute connaissance de cause. Une consultation relative à l'assurance emprunteur a été engagée à la demande du ministre par la direction générale du Trésor et de la politique économique auprès des associations de consommateurs et des professionnels de la banque et de l'assurance. Parmi les questions examinées figurent notamment celle de l'amélioration de la nature de l'information délivrée à l'assuré en matière de garantie assurantielle dans le cadre de contrats d'assurance adossés à des crédits immobiliers. Les résultats de cette consultation permettront à brève échéance de formuler des pistes d'amélioration.

Données clés

Auteur : [M. Dino Cinieri](#)

Circonscription : Loire (4^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 9588

Rubrique : Assurances

Ministère interrogé : Travail, relations sociales et solidarité

Ministère attributaire : Économie, industrie et emploi

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 6 novembre 2007, page 6833

Réponse publiée le : 17 juin 2008, page 5154