



Guide réglementaire Assurance emprunteur

OCTOBRE 2025

Sommaire

Avant-propos	2
Introduction	3
Avertissement	4
Remerciements	5
 Chapitre 1	 6
PANORAMA HISTORIQUE DU DROIT ET DES USAGES EN ASSURANCE EMPRUNTEUR.....	6
I. ÉVOLUTIONS RÉGLEMENTAIRES ET ENGAGEMENTS DE PLACE EN ASSURANCE EMPRUNTEUR	7
II. ÉVOLUTIONS RÉGLEMENTAIRES SUR L'ACCÈS AU CRÉDIT POUR LES PERSONNES AVEC RISQUES AGGRAVÉS DE SANTÉ	12
 Chapitre 2.....	 14
DISPOSITIONS PRÉCONTRACTUELLES EN ASSURANCE EMPRUNTEUR.....	14
I. FICHE STANDARDISÉE D'INFORMATION	15
II. ÉQUIVALENCE DES GARANTIES EN ASSURANCE EMPRUNTEUR	26
 DISPOSITIONS CONTRACTUELLES EN ASSURANCE EMPRUNTEUR.....	 30
I. IRRÉVOCABILITÉ DES TARIFS	31
II. RÉSILIATION	32
III. DÉCLARATIONS DES RISQUES	37
IV. AGGRAVATION DES RISQUES	42



Chapitre 4.....	44
DISPOSITIONS FINANCIÈRES ET DE PROVISIONNEMENT DU CONTRAT D'ASSURANCE	
EMPRUNTEUR	44
I. DUREE DE L'ASSURANCE	45
II. NORMES TARIFAIRES	47
III. TAUX ANNUEL EFFECTIF GLOBAL EN ASSURANCE EMPRUNTEUR	49
IV. PROVISIONNEMENT EN ASSURANCE EMPRUNTEUR	52
Chapitre 5.....	54
DISPOSITIONS COMMERCIALES ET OPÉRATIONNELLES DU CONTRAT D'ASSURANCE	
EMPRUNTEUR	54
I. SÉLECTION MÉDICALE ET RISQUES AGGRAVÉS DE SANTÉ	55
II. CRÉDITS CONCERNÉS PAR LA LOI LEMOINE	57
Annexe.....	59
Glossaire	60

Avant-propos

Ce document ne traite que des spécificités de l'assurance emprunteur et de l'environnement juridique qui l'influence. Ainsi le chapitre 4 sur les « dispositions financières et le provisionnement du contrat d'assurance emprunteur » ne reprend pas les règles génériques du provisionnement mais uniquement la norme professionnelle sur la provision pour risques croissants (PRC).

Il est fait mention de la réglementation concernant le crédit car cela influence l'assurance emprunteur.



Introduction

Le marché de l'assurance emprunteur a évolué depuis les 15 dernières années sous l'impulsion des gouvernements successifs, dans l'objectif d'une libéralisation du marché, très concentré historiquement sur les bancassureurs, et d'une meilleure information et protection des emprunteurs, qu'ils soient considérés ou pas comme ayant des risques aggravés de santé.

Ce guide a pour objectif de rappeler les évolutions réglementaires et engagements de Place intervenus depuis les 15 dernières années et de recueillir les textes réglementaires, accords de Place et textes de jurisprudence actuellement en vigueur, en vue d'aider les actuaires dans leurs travaux de mises en conformité des contrats et leur tarification.



Avertissement

Ce guide a pour vocation de fournir des éléments synthétiques d'informations relatifs à un état des lieux de textes réglementaires en matière d'assurance emprunteur. L'exercice de synthèse ne saurait remplacer la lecture détaillée des textes correspondants.

Le contexte réglementaire étant par ailleurs en pleine évolution, les informations figurant dans ce document sont susceptibles de modifications et reflètent uniquement le niveau d'informations disponible à la date de parution de ce guide.



Remerciements

Que l'équipe des contributeurs soit remerciée, Meriem, Jean-Christophe, Chloé, Léa, Nnana, Vincent et Nathalie. La première version dut longue à aboutir, nous espérons tous qu'elle aidera les actuaires dans leur compréhension et leur maîtrise de l'assurance emprunteur.

Il faut maintenant faire vivre ce guide et l'actualiser régulièrement !



Chapitre 1

PANORAMA HISTORIQUE DU DROIT ET DES USAGES EN ASSURANCE EMPRUNTEUR



I. ÉVOLUTIONS RÉGLEMENTAIRES ET ENGAGEMENTS DE PLACE EN ASSURANCE EMPRUNTEUR

ANNEE	
2009	Accord de Place (GEMA, FFSA, FBF) pour remettre une fiche d'information standardisée (FIS) sur l'assurance emprunteur des crédits immobiliers aux particuliers.
2010	Loi n°2010-737 du 1^{er} juillet 2010 dite loi Lagarde - introduit la liberté de choisir son assurance emprunteur, qui n'est plus liée au crédit immobilier, sous réserve d'un niveau de garantie équivalent au contrat d'assurance de groupe. En cas de refus du prêteur, sa décision doit être motivée. Par ailleurs le prêteur ne peut pas modifier les conditions de taux du prêt du fait de cette déliaison.
2012	Avis du CCSF du 20 mars 2012 – indique des voies d'amélioration quant à l'application de la loi Lagarde (information précoce de l'emprunteur notamment grâce à la fiche standardisée d'information, renforcement du devoir de conseil, délai raisonnable de traitement des demandes et motivation des refus). Les professionnels concernés s'engagent à recentrer avant la fin de l'année la fiche standardisée d'information sur les éléments prévus par le modèle type initial afin d'en garantir la simplicité et la lisibilité.
2012	Avis du CCSF du 18 Décembre 2012 – rappelle que l'équivalence du niveau de garantie n'implique pas une identité des risques couverts mais doit découler d'une appréciation générale des garanties offertes (exclusions, délais de carence, limites de garantie, ...). Souligne le nécessaire devoir de conseil sur l'adéquation des risques couverts à la situation personnelle de l'emprunteur.
2013	Loi n° 2013-672 (art. 60) du 26 juillet 2013 - crée une nouvelle modalité de présentation du coût de l'assurance, aux côtés du coût en euros et par mois et du coût total sur la durée du prêt.
2014	Directive 2014/17/UE du 4 février 2014 sur les contrats de crédit aux consommateurs relatifs aux biens immobiliers à usage résidentiel – 1^{ère} directive en matière de crédit immobilier . A pour but de faciliter l'accès au crédit sur le marché européen en améliorant l'accessibilité et la comparabilité des prêts, tout en responsabilisant les professionnels du crédit. Introduit la fiche d'informations standardisées européenne (FISE) pour permettre la comparaison des offres de crédit, et le calcul du taux annuel effectif global (TAEG).
	Loi n°2014-344 du 17 mars 2014, dite loi Hamon - ouvre la possibilité de changer d'assurance emprunteur pendant les 12 mois suivant la mise en place du prêt, au plus tard 15 jours avant le terme et par une notification en Lettre Recommandée. Introduit par ailleurs l'impossibilité pour l'assureur de résilier le contrat d'assurance emprunteur en cas d'aggravation du risque, sauf s'il



ANNEE	
	<p>s'agit d'une nouvelle activité sportive présentant un risque particulier pour sa santé ou sa sécurité (liste fixée par arrêté non paru à ce jour).</p> <p>Décret n°2014-1190 du 15 octobre 2014 – détermine les modalités de calcul du taux annuel effectif de l'assurance (TAEA)</p>
2015	<p>Avis du CCSF du 13 janvier 2015 - définit une méthode commune transparente permettant d'apprécier l'équivalence des contrats avec une plus grande automaticité (liste limitative de 11 critères au titre des risques décès, PTIA, invalidité et incapacité, et 4 au titre de la perte d'emploi).</p> <p>Avis du CCSF du 12 février 2015 – fournit plusieurs recommandations sur les projets de textes législatifs relatifs à la FSI.</p> <p>Norme professionnelle de la FBF du 29 juillet 2015 sur la liste limitative des garanties minimales exigibles.</p> <p>Arrêté du 29 avril 2015 précisant le format et le contenu de la fiche standardisée d'information (FSI) en assurance emprunteur.</p>
2016	<p>Ordonnance n°2016-301 du 14 mars 2016, crée les articles L.314-7, L.314-8 et L.314-9 du Code de la consommation liés au taux effectif moyen utilisé dans le calcul du taux d'usure</p> <p>Ordonnance n° 2016-351 du 25 mars 2016 transposant la Directive 2014/17/UE, et modifiant le champ d'application du crédit immobilier.</p> <p>Modification de l'article L.314-6 du Code de la consommation qui définit ce qu'est un prêt usuraire.</p> <p>Décret n°2016-607 du 13 mai 2016 d'application de l'ordonnance n°2016-351. Précise l'assiette de calcul du TAEG, les modalités d'offre, de distribution et d'exécution des contrats de crédits immobiliers, les conditions d'exercice du service de conseil et les obligations de compétences professionnelles des intermédiaires.</p> <p>Loi n°2016-1691 (art.82) du 9 décembre 2016 – l'offre de prêt doit préciser les documents que doit contenir la demande de substitution => « fiche personnalisée » contenant la liste des 11 critères maximum d'équivalence retenus par le prêteur.</p>
2017	<p>Loi n°2017-203 du 21 février 2017, dite loi Sapin II ou Amendement Bourquin – met en place un droit de substitution à la date d'échéance annuelle contrat d'assurance emprunteur, avec un préavis de minimum 2 mois avant la date d'échéance.</p>



ANNEE	
	<p>Avis du CCSF du 18 avril 2017 – tire les enseignements du bilan fait en son sein en 2016 sur la première année d’application de la liste limitative des critères d’équivalence de garanties, et recommande des pistes d’amélioration pour fluidifier les processus de déliaison/substitution</p> <p>Arrêté du 14 juin 2017 précisant que cette possibilité de résiliation annuelle doit être indiquée dans la FSI.</p> <p>Recommandation ACPR 2017-R-01 du 26 juin 2017 – définit de bonnes pratiques dans la gestion des demandes de déliaison et de substitution à l’intention de tout établissement de crédit ou société de financement basé ou intervenant en France (moyens et procédures, information préalable de la clientèle, traitement des demandes d’assurance externe, contrôle du respect du principe du libre choix), applicables à compter du 1^{er} janvier 2018.</p> <p>Ordonnance n°2017-1433 du 4 octobre 2017 relative à la dématérialisation des relations contractuelles dans le secteur financier. Crée la possibilité d’adresser des informations à l’assuré sur support durable autre que le papier (support durable définit à l’article L.111-9 du Code des assurances). Introduit un délai minimum de conservation des documents précontractuels et contractuels (article L.111-11 du Code des assurances) et la possibilité d’une signature électronique (article L.111-12 du Code des assurances).</p>
2018	<p>Avis du CCSF du 27 Novembre 2018 – définit la date d’échéance annuelle de contrat comme étant la date de la signature de l’offre de prêt, sauf demande expresse du client.</p>
2021	<p>Avis du CCSF du 12 Octobre 2021 – recommande qu’une information supplémentaire soit fournie au consommateur sur la garantie invalidité du contrat et son indépendance vis-à-vis de la notion retenue par la Sécurité sociale, information à fournir via l’espace client ou le site internet pour tous les clients, et via le point 6 de la FSI pour les nouveaux contrats. Il recommande également aux distributeurs d’assurance d’indiquer les montants cumulés des primes au bout de 8 ans d’assurance.</p>
2022	<p>Loi n°2022-270 du 28 février 2022, dite loi Lemoine – introduit la possibilité pour l’emprunteur de résilier à tout moment le contrat d’assurance emprunteur après la première année de souscription, supprime la mention d’envoi d’une Lettre Recommandée pour informer de la résiliation ainsi que la notion de préavis (article L. 113-12-2 du Code des assurances et article L. 221-10 du Code de la mutualité). Introduit l’obligation de communiquer le montant total en euros dû au titre de l’assurance de l’emprunt sur une durée de 8 ans (article L. 313-8 du Code de la consommation) et supprime toute demande d’information relative à l’état de santé et tout examen médical si la part assurée sur l’encours cumulé des prêts (tous établissements de crédits confondus) n’excède pas 200K€ et si le</p>



ANNEE	
	<p>terme de l'emprunt est avant le 60^{ème} anniversaire de l'emprunteur (article L. 113-2-1 du Code des assurances).</p> <p>Arrêté du 27 mai 2022 modifiant les parties 6, 7 et 8 du modèle de FSI :</p> <p>La partie 6 contient l'information complémentaire sur l'indépendance entre la notion d'invalidité retenue par la sécurité sociale ou tout autre organisme compétent qui juge de l'incapacité professionnelle, et celle de l'assureur ;</p> <p>La partie 7 prévoit l'indication du coût total de l'assurance en euros sur les 8 premières années à compter de la date d'effet du contrat de prêt ;</p> <p>La partie 8 précise que l'assureur ne peut exiger de questionnaire médical pour les prêts concernés par la loi Lemoine, que le prêteur ne peut refuser une assurance présentant une garantie équivalente au contrat en cours et que l'assurance emprunteur peut être résiliée à tout moment.</p>
2023	<p>Avis du CCSF du 12 décembre 2023 – les assureurs devront prévoir une garantie « Aide à la famille » dans au moins un de leurs contrats d'assurance emprunteur. Cette nouvelle garantie permet une prise en charge temporaire de tout ou partie des échéances des crédits immobiliers pour financer l'achat de la résidence principale dans le cas d'un assuré contraint de cesser partiellement ou totalement son activité professionnelle pour assister son enfant mineur (atteint d'une maladie grave ou victime d'un accident grave de la vie) dans les limites et définitions qui seront prévues par le contrat. Cette garantie peut être conditionnée à la souscription d'une couverture incapacité temporaire de travail.</p> <p>Elle sera mise en place au plus tard en juillet 2025 dans au moins un des contrats d'assurance emprunteur distribués à compter de cette date.</p>
2024	<p>Communiqué de presse de la FBF du 01/02/2024 – Pour mieux comprendre les refus de prêts, les banques proposent un dispositif temporaire de révision des demandes non accordées jusqu'à fin décembre 2024. Ce processus concerne les demandes conformes pour les résidences principales, secondaires ou les investissements locatifs, excluant les clients inscrits aux fichiers d'incidents de paiement. Chaque banque établit ses propres modalités pour informer et organiser ce processus avec ses clients.</p>
2025	<p>Octobre 2025 - décisions de sanction de la DGCCRF auprès de plusieurs banques pour non-respect de la réglementation sur l'assurance emprunteur (pas de réponse dans le délai de 10 jours au demande de clients souhaitant changer d'assurance emprunteur et en cas d'acceptation, pas de transmission de l'avenant au contrat de prêt dans ce même délai).</p>



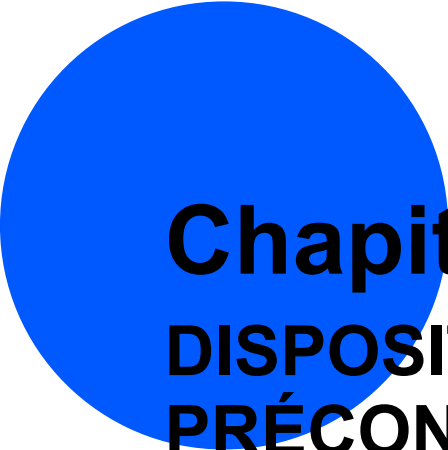


II. ÉVOLUTIONS RÉGLEMENTAIRES SUR L'ACCÈS AU CRÉDIT POUR LES PERSONNES AVEC RISQUES AGGRAVÉS DE SANTÉ

ANNEE	
1991	<p>Convention relative à l'accès à l'assurance emprunteur immobilier des personnes séropositives non sidéennes – contrat décès emprunteur type pour tout le marché, y compris au niveau tarifaire.</p> <p><i>Conditions d'application : capital inférieur à 1Mio de francs (150K€), durée du prêt limitée à 10 ans, coréassuré via un pool</i></p>
2001	<p>Convention Belorgey – facilite l'accès à l'assurance décès pour tout emprunteur ayant ou ayant eu des problèmes de santé, et non plus aux seuls emprunteurs affectés par le VIH. Instaure un processus d'examen des demandes d'assurance à 3 niveaux pour la couverture des crédits immobiliers (1^{er} niveau = tarif normal ; 2^{ème} niveau = risques aggravés ; 3^{ème} niveau = risques très aggravés, coréassurés, intègre le pool de séropositifs).</p> <p><i>Conditions d'application : encours cumulé de prêts immobilier d'au plus 200K€, durée d'au plus 12 ans, prêt souscrit au plus tard à 60 ans</i></p>
2007	<p>Convention AERAS – reprend les dispositions précédentes et ajoute la couverture de la garantie invalidité sous certaines conditions, crée un mécanisme de mutualisation permettant d'écarter les surprimes d'assurance pour les revenus modestes</p> <p><i>Conditions d'application : encours cumulé de prêts immobilier d'au plus 300K€, durée telle que l'âge de l'emprunteur au terme du prêt ne dépasse pas 70 ans</i></p> <p>La GIS est fixée au taux de 70% par référence au barème d'invalidité annexé au code des pensions civiles et militaires et s'applique si l'assuré se retrouve en invalidité professionnelle totale avec un taux d'incapacité fonctionnelle, au sens de ce barème, au moins égal à 70%. (aucune exclusion concernant la pathologie déclarée par l'assuré)</p>
2011	<p>1^{er} avenant à la convention AERAS – mise en place de la garantie invalidité spécifique (GIS) et engagement des assureurs à offrir a minima la PTIA en cas de refus de la GIS</p> <p><i>Conditions d'application : encours cumulé de prêts immobilier d'au plus 320K€, durée telle que l'âge de l'emprunteur au terme du prêt ne dépasse pas 70 ans</i></p>
2015	<p>2nd avenant à la convention AERAS – introduit un droit à l'oubli pour les personnes atteintes de cancer, lorsque le protocole thérapeutique est terminé depuis plus de 15 ans (5 ans pour les cancers diagnostiqués jusqu'à l'âge de 15 ans révolus), leur permettant d'être assurées au tarif</p>



ANNEE	
	<p>standard. Crée une grille de référence de pathologies (cancéreuses et autres, notamment chroniques) pour lesquelles l'assurance est accordée aux conditions standard</p> <p><i>Conditions d'application : encours cumulé de prêts immobilier d'au plus 320K€, durée telle que l'âge de l'emprunteur au terme du prêt ne dépasse pas 70 ans</i></p>
2019	<p>3^{ème} avenant à la convention AERAS – réduit à 10 ans le délai d'attente pour avoir droit à l'oubli et pousse à 18 ans l'âge pour le délai réduit</p> <p><i>Conditions d'application : encours cumulé de prêts immobilier d'au plus 320K€, durée telle que le terme de l'emprunt intervienne avant le 71^{ème} anniversaire de l'emprunteur</i></p>
2020	<p>4^{ème} avenant à la convention AERAS –pousse à 21 ans l'âge pour le délai réduit</p> <p><i>Conditions d'application : encours cumulé de prêts immobilier d'au plus 320K€, durée telle que le terme de l'emprunt intervienne avant le 71^{ème} anniversaire de l'emprunteur</i></p>
2024	<p>Loi Lemoine, droit à l'oubli – intègre la suppression du questionnaire de santé pour la souscription d'une assurance emprunteur sous certaines conditions, réduit le délai d'attente nécessaire pour ne plus déclarer ses antécédents médicaux à 5 ans pour les cancers et l'hépatite viral C, prévoit une extension de la grille de référence à d'autres pathologies chroniques</p>

A large, solid blue circle is positioned on the left side of the page, partially overlapping the text.

Chapitre 2

DISPOSITIONS PRÉCONTRACTUELLES EN ASSURANCE EMPRUNTEUR



I. FICHE STANDARDISÉE D'INFORMATION

RÈGLEMENTATION	
Code des assurances	<p>Livre I Le Contrat / Titre I règles communes aux assurances de dommages et aux assurances de personnes / Chapitre II Conclusion et preuve du contrat d'assurance – forme et transmission des polices</p> <p><u>Article L. 112-2</u> : « L'assureur doit obligatoirement fournir une fiche d'information sur le prix et les garanties avant la conclusion du contrat [...]</p> <p>La fourniture de ce document n'est <u>pas requise pour les contrats soumis à l'obligation de remise de la fiche standardisée d'information mentionnée à l'article L. 313-10 du Code de la consommation</u> [...] »</p> <p>... / ...</p>



RÉGLEMENTATION	
Code des assurances	<p><u>Livre I Le contrat / Livre I Règles communes aux assurances de dommages et aux assurances de personnes / Chapitre II Conclusion et preuve du contrat d'assurance – Forme et transmission de polices</u></p> <p>Article L112-4 :</p> <p>« La police d'assurance est datée du jour où elle est établie. Elle indique :</p> <ul style="list-style-type: none">- les noms et domiciles des parties contractantes ;- la chose ou la personne assurée ;- la nature des risques garantis ;- le moment à partir duquel le risque est garanti et la durée de cette garantie ;- le montant de cette garantie ;- la prime ou la cotisation de l'assurance. <p>La police indique en outre :</p> <ul style="list-style-type: none">- la loi applicable au contrat lorsque ce n'est pas la loi française ;- l'adresse du siège social de l'assureur et, le cas échéant, de la succursale qui accorde la couverture ;- le nom et l'adresse des autorités chargées du contrôle de l'entreprise d'assurance qui accorde la couverture. <p><u>Les clauses des polices édictant des nullités, des déchéances ou des exclusions ne sont valables que si elles sont mentionnées en caractères très apparents».</u></p> <p>Livre I Le contrat / Titre I Règles communes aux assurances de dommages et aux assurances de personnes / Chapitre III Obligations de l'assureur et de l'assuré</p> <p>Article L113-1 :</p> <p>« Les pertes et les dommages occasionnés par des cas fortuits ou causés par la faute de l'assuré sont à la charge de l'assureur, <u>sauf exclusion formelle et limitée contenue dans la police.</u></p> <p>Toutefois, l'assureur ne répond pas des pertes et dommages provenant d'une faute intentionnelle ou dolosive de l'assuré ».</p> <p>Livre I Le contrat / Titre I Règles communes aux assurances de dommages et aux assurances de personnes / Chapitre I Dispositions générales</p> <p>Article L111-7 :</p> <p>« Toute discrimination directe ou indirecte fondée sur la prise en compte du sexe comme facteur dans le calcul des primes et des prestations ayant pour effet des différences en matière de primes et de prestations est interdite. Les frais liés à la grossesse et à la maternité n'entraînent pas un traitement moins favorable des femmes en matière de primes et de prestations ».</p>



RÉGLEMENTATION	
Code de la consommation	<p><u>Livre III Crédit / Titre 1^{er} Opérations de crédit / Chapitre III Crédit immobilier / section 3 Information précontractuelle de l'emprunteur :</u></p> <p><u>Sous-section 2 : Information relative à l'assurance emprunteur</u></p> <p><u>Article L313-8 :</u></p> <p>« Tout document fourni à l'emprunteur, sur support papier ou tout autre support durable préalablement à la formulation de l'offre mentionnée à l'article L. 313-24 et comportant un ou plusieurs éléments chiffrés sur l'assurance de groupe mentionnée au premier alinéa de l'article L. 313-29 mentionne le coût de cette assurance.</p> <p>Ce coût est exprimé :</p> <p>1° A l'exclusion de tout autre taux, en taux annuel effectif de l'assurance, qui permette la comparaison par l'emprunteur de ce taux avec le taux annuel effectif global du crédit ;</p> <p>2° En montant total en euros dû par l'emprunteur au titre de l'assurance, sur une durée de huit ans et sur la durée totale du prêt ;</p> <p>3° En euros et par période, selon la périodicité de paiement. Il est précisé si ce montant s'ajoute ou non à l'échéance de remboursement du crédit.</p> <p>Simultanément à la fourniture de tout document mentionné au présent article, doivent être fournies la fiche standardisée d'information mentionnée à l'article L. 313-10 ainsi que la notice mentionnée au 1° de l'article L. 313-29. Cette notice indique la possibilité pour l'emprunteur de résilier le contrat d'assurance à tout moment à compter de la signature de l'offre de prêt. »</p> <p><u>Article L313-9 :</u></p> <p>« Tout intermédiaire d'assurance ou organisme assureur au sens du code des assurances proposant à l'emprunteur une assurance en couverture d'un crédit immobilier est soumis aux obligations prévues à l'article L. 313-8. »</p> <p>... / ...</p>



Code de la consommation	<p><u>Article L313-10 :</u></p> <p>« Une fiche standardisée d'information est fournie, lors de la première simulation, à toute personne qui se voit proposer ou qui sollicite une assurance ayant pour objet de garantir le remboursement d'un prêt mentionné au 1° de l'article <u>L. 313-1</u> ou destiné à financer une opération relative à la réparation, l'amélioration ou l'entretien d'immeubles à usage d'habitation ou à usage professionnel et d'habitation, lorsque le crédit est supérieur à 75 000 euros et garanti par une hypothèque, par une autre sûreté comparable sur les biens immobiliers à usage d'habitation, ou par un droit lié à un bien immobilier à usage d'habitation. Les modalités d'application du présent alinéa sont fixées par décret en Conseil d'Etat. La fiche standardisée d'information mentionne la possibilité pour l'emprunteur de souscrire auprès de l'assureur de son choix une assurance dans les conditions fixées aux articles <u>L. 313-29</u> et <u>L. 313-30</u> et précise les types de garanties proposées. Le format de cette fiche ainsi que son contenu sont fixés par arrêté. »</p> <p><u>Article R313-8 :</u></p> <p>« La fiche standardisée d'information mentionnée à l'article <u>L. 313-10</u> énonce de manière claire et lisible les principales caractéristiques de l'assurance ayant pour objet de garantir le remboursement d'un prêt soumis aux dispositions du chapitre III du titre Ier, dont le <u>modèle est annexé au présent code</u>. »</p> <p style="text-align: center;">Modèle de fiche standardisée d'information</p> <p>1. Le distributeur</p> <p>Nom : Dénomination sociale : Adresse : Tél. : N° SIREN pour les organismes d'assurance : N° ORIAS pour les intermédiaires : S'il y a lieu, lien avec une ou plusieurs entreprises d'assurance :</p> <p>2. Le candidat à l'assurance</p> <p>Nom : Prénom : Né (e) le : Lieu de résidence : Activité exercée actuellement : Vous êtes : <input type="checkbox"/> emprunteur <input type="checkbox"/> coemprunteur <input type="checkbox"/> caution (cocher la case correspondante) S'il y a lieu, dénomination sociale : Siège social :</p> <p>3. Les caractéristiques du (des) prêt (s) demandé (s)</p> <p>Nom du prêteur, s'il est connu : Projet à financer : (cocher la case correspondante) <input type="checkbox"/> résidence principale <input type="checkbox"/> résidence secondaire <input type="checkbox"/> travaux <input type="checkbox"/> investissement locatif <input type="checkbox"/> autre :</p>															
	<table border="1"><thead><tr><th>PRÊT</th><th>MONTANT EN EUROS</th><th>TYPE DE PRÊT</th><th>DURÉE DU PRÊT en mois</th><th>TAUX D'INTÉRÊT nominal indicatif</th></tr></thead><tbody><tr><td>Prêt n° 1</td><td></td><td>[Amortissable/ in fine/ relais]</td><td></td><td></td></tr><tr><td>Prêt n° 2</td><td></td><td>[Amortissable/ in fine/ relais]</td><td></td><td></td></tr></tbody></table>	PRÊT	MONTANT EN EUROS	TYPE DE PRÊT	DURÉE DU PRÊT en mois	TAUX D'INTÉRÊT nominal indicatif	Prêt n° 1		[Amortissable/ in fine/ relais]			Prêt n° 2		[Amortissable/ in fine/ relais]		
	PRÊT	MONTANT EN EUROS	TYPE DE PRÊT	DURÉE DU PRÊT en mois	TAUX D'INTÉRÊT nominal indicatif											
	Prêt n° 1		[Amortissable/ in fine/ relais]													
	Prêt n° 2		[Amortissable/ in fine/ relais]													
<p>Amortissable : une fraction du capital emprunté est remboursée à chaque échéance. In fine : le capital est remboursé à la fin du prêt.</p>																



Relais : crédit in fine destiné à financer un nouvel achat immobilier dans l'attente de la vente d'un précédent bien.

4. Les garanties minimales exigées par votre prêteur

Votre prêteur exige que vous souscriviez des garanties d'assurance minimales pour l'octroi de votre prêt. Parmi les critères de garanties exigibles, votre prêteur a retenu la liste de critères suivante, qui correspond à ses exigences générales liées à sa politique de risque, en fonction du type d'opération, du type de prêt et de votre statut professionnel.

	CRITÈRES SPÉCIFIQUES	QUOTITÉ EXIGÉE
Garantie décès, le cas échéant	[à compléter]	[à compléter] %
Garantie PTIA, le cas échéant	[à compléter]	[à compléter] %
Garantie incapacité temporaire totale, le cas échéant	[à compléter]	[à compléter] %
Garantie invalidité permanente totale, le cas échéant	[à compléter]	[à compléter] %
Garantie invalidité permanente partielle, le cas échéant	[à compléter]	[à compléter] %
Garantie perte d'emploi, le cas échéant	[à compléter]	[à compléter] %

Les caractéristiques détaillées des garanties exigées doivent vous être communiquées par votre prêteur afin de vous permettre d'apprécier l'équivalence des niveaux de garanties entre les contrats.

Pour en savoir plus sur l'équivalence du niveau de garantie en assurance emprunteur, rendez-vous sur le site du comité consultatif du secteur financier : www.banque-france.fr/ccsf/fr/index.htm ;

OU

Vous pouvez vous rapprocher de votre prêteur pour qu'il vous communique ses exigences en matière d'assurance emprunteur, afin de vous permettre d'apprécier l'équivalence des niveaux de garanties entre les contrats.

Pour en savoir plus sur l'équivalence du niveau de garantie en assurance emprunteur, rendez-vous sur le site du comité consultatif du secteur financier : www.banque-france.fr/ccsf/fr/index.htm ;

OU

Votre prêteur n'exige aucune assurance pour l'octroi de votre prêt.

5. Les garanties que vous pouvez souscrire

5.1. Les types de garanties que nous proposons

Vous pouvez adhérer au contrat d'assurance/ souscrire au contrat d'assurance [à adapter nom du produit ; nom de la ou des entreprises d'assurance ; nom de la formule si formule], qui comporte les garanties suivantes [cocher les cases correspondantes] :

- ☐ La garantie décès, dénommée ... dans le contrat (1) : elle intervient en cas de décès de la personne assurée. La prestation est le remboursement au prêteur du capital assuré. Dans notre contrat :
 - ☐ la garantie décès vous couvre durant toute la durée du prêt ;
 - ☐ la garantie décès cesse au ... e anniversaire de l'assuré.
- ☐ La garantie perte totale et irréversible d'autonomie (PTIA), dénommée dans le contrat (1) : elle intervient lorsque l'assuré se trouve dans un état particulièrement grave, nécessitant le recours permanent à une tierce personne pour exercer les actes ordinaires de la vie. La prestation est le remboursement au prêteur du capital assuré. Dans notre contrat :
 - ☐ la garantie PTIA vous couvre durant toute la durée du prêt ;
 - ☐ la garantie PTIA cesse au ... e anniversaire de l'assuré.
- ☐ La garantie incapacité temporaire totale (ITT), dénommée ... dans le contrat : elle intervient lorsque la personne assurée est temporairement inapte à exercer : [cocher les cases correspondantes]
 - ☐ strictement son activité professionnelle ;
 - ☐ toute activité pouvant lui procurer des revenus.



	<p>Dans notre contrat, la garantie ITT : [cocher la case correspondante]</p> <p><input type="checkbox"/> vous couvre durant toute la durée du prêt ;</p> <p><input type="checkbox"/> cesse au plus tard</p> <p>[cocher la case correspondante] ;</p> <p><input type="checkbox"/> couvre à hauteur de ... % de l'échéance de remboursement du prêt l'assuré n'exerçant pas ou plus d'activité professionnelle au moment du sinistre ;</p> <p><input type="checkbox"/> ne couvre pas l'assuré n'exerçant pas ou plus d'activité professionnelle au moment du sinistre.</p> <p>Les affections dorsales [cocher la case correspondante]</p> <p><input type="checkbox"/> sont couvertes : <input type="checkbox"/> avec conditions d'hospitalisation ou d'intervention chirurgicale ;</p> <p><input type="checkbox"/> sans condition d'hospitalisation ou d'intervention chirurgicale ;</p> <p><input type="checkbox"/> ne sont pas couvertes.</p> <p>Les affections psychiatriques [cocher la case correspondante]</p> <p><input type="checkbox"/> sont couvertes : <input type="checkbox"/> avec conditions d'hospitalisation</p> <p><input type="checkbox"/> sans condition d'hospitalisation ;</p> <p><input type="checkbox"/> ne sont pas couvertes.</p> <p>La prestation est : [cocher la case correspondante]</p> <p><input type="checkbox"/> forfaitaire (le montant qui vous sera versé correspond à ... % de l'échéance de remboursement du prêt, quelle que soit votre perte de revenu) ;</p> <p><input type="checkbox"/> indemnitaire (le montant qui vous sera versé dépendra de votre perte de revenu).</p> <p>Les prestations incapacité</p> <p><input type="checkbox"/> sont plafonnées à ... ;</p> <p><input type="checkbox"/> ne sont pas plafonnées.</p> <p>Les indemnités sont dues par l'assureur après un délai de franchise maximale de ... jours après l'interruption de l'activité.</p> <p><input type="checkbox"/> La garantie invalidité permanente totale (IPT), dénommée [à compléter] dans le contrat, intervient lorsque la personne assurée est, de façon définitive, incapable d'exercer : [cocher les cases correspondantes]</p> <p><input type="checkbox"/> strictement son activité professionnelle ;</p> <p><input type="checkbox"/> toute activité pouvant lui procurer des revenus.</p> <p>Avec un taux d'invalidité supérieur à ... Les indemnités sont dues après la reconnaissance de l'état d'invalidité par l'assureur selon une méthode d'évaluation mentionnée au contrat.</p> <p>Dans notre contrat, la garantie invalidité : [cocher la case correspondante]</p> <p><input type="checkbox"/> vous couvre durant toute la durée du prêt ;</p> <p><input type="checkbox"/> cesse au ...</p> <p>Les affections dorsales [cocher la case correspondante]</p> <p><input type="checkbox"/> sont couvertes : <input type="checkbox"/> avec conditions d'hospitalisation ou d'intervention chirurgicale ;</p> <p><input type="checkbox"/> sans condition d'hospitalisation ou d'intervention chirurgicale ;</p> <p><input type="checkbox"/> ne sont pas couvertes.</p> <p>Les affections psychiatriques [cocher la case correspondante]</p> <p><input type="checkbox"/> sont couvertes : <input type="checkbox"/> avec conditions d'hospitalisation ;</p> <p><input type="checkbox"/> sans condition d'hospitalisation ;</p> <p><input type="checkbox"/> ne sont pas couvertes.</p> <p>La prestation est : [cocher la case correspondante]</p> <p><input type="checkbox"/> forfaitaire (le montant qui vous sera versé correspond à ... % de l'échéance de remboursement du prêt, quelle que soit votre perte de revenu) ;</p> <p><input type="checkbox"/> indemnitaire (le montant qui vous sera versé dépendra de votre perte de revenu).</p> <p>Les prestations invalidité permanente totale</p> <p><input type="checkbox"/> sont plafonnées à ... ;</p> <p><input type="checkbox"/> ne sont pas plafonnées.</p> <p><input type="checkbox"/> La garantie invalidité permanente partielle (IPP), dénommée ... dans le contrat, est un complément de la garantie invalidité permanente totale. Elle intervient à compter d'un taux d'invalidité ... Les indemnités sont dues après la reconnaissance de l'état d'invalidité par l'assureur selon une méthode d'évaluation mentionnée au contrat.</p> <p><input type="checkbox"/> La garantie perte d'emploi, dénommée dans le contrat : elle couvre l'assuré en cas de licenciement : ... et lorsqu'il perçoit une allocation de chômage. Elle est accordée, après une période de franchise de ... mois et une période de carence de ... mois, pour une couverture de ... mois par période de chômage et pour une durée totale maximale cumulée de ... mois.</p>
--	--



Dans notre contrat, la garantie perte d'emploi : [cocher la case correspondante]

☐ vous couvre durant toute la durée du prêt ;

☐ cesse au.

Les prestations :

☐ sont plafonnées à ;

☐ ne sont pas plafonnées.

La prestation est : [cocher la case correspondante] :

☐ forfaitaire (le montant qui vous sera versé correspond à ... % de l'échéance de remboursement du prêt, quelle que soit votre perte de revenu) ;

☐ indemnitaire (le montant qui vous sera versé dépendra de votre perte de revenu).

(1) Si la dénomination commerciale de la garantie dans le contrat est identique aux libellés, respectivement, " décès " et " perte totale et irréversible d'autonomie ", il n'est pas besoin de spécifier cette dénomination commerciale.

5.2. La solution d'assurance que vous envisagez à ce stade

Compte tenu de votre situation, vous envisagez d'assurer tout ou partie du capital emprunté avec les garanties suivantes :

☐ Décès et cette garantie est couverte à % ;

☐ Perte totale et irréversible d'autonomie et cette garantie est couverte à % ;

☐ Incapacité et cette garantie est couverte à % ;

☐ Invalidité permanente totale et cette garantie est couverte à % ;

☐ Invalidité permanente partielle et cette garantie est couverte à % ;

☐ Perte d'emploi et cette garantie est couverte à %.

6. Formalisation du devoir de conseil

[A compléter. Si les informations ne sont pas suffisantes au moment de la remise de la fiche pour permettre la délivrance du conseil en assurance, l'indiquer]

Information complémentaire :

La garantie invalidité telle que prévue au contrat d'assurance emprunteur est indépendante de la notion d'invalidité retenue par la sécurité sociale ou tout autre organisme compétent qui juge de l'aptitude professionnelle. La reconnaissance d'un état d'invalidité par l'un de ces organismes ne s'impose pas à l'assureur, qui est tenu par la seule définition figurant au contrat.

7. Estimation personnalisée du coût de la solution d'assurance envisagée

Compte tenu des caractéristiques connues du ou des prêts, de votre âge de ans, des types de garanties envisagées et de la part du capital à couvrir, le tableau ci-dessous propose une estimation du coût de l'assurance.

Il s'agit d'un tarif indicatif avant examen du dossier et du questionnaire médical par l'organisme d'assurance. Lorsqu'une personne présente un risque aggravé de santé, elle peut bénéficier des dispositions de la convention AERAS, s'Assurer et Emprunter avec un Risque Aggravé de Santé. Il s'agit d'un dispositif conventionnel, appliqué par l'ensemble des réseaux bancaires et des assureurs présents sur le marché de l'assurance emprunteur, qui permet de repousser les limites de l'assurabilité des personnes qui présentent ou ont présenté un risque aggravé de santé. La proposition d'assurance peut comporter une surprime d'assurance et/ ou une limitation de la garantie (cf. www.aeras-infos.fr).



	PART DU CAPITAL assuré pour chaque type de garantie	Types de garanties	COTISATION en euros par [à compléter] de l'emprunteur (*)	COÛT TOTAL de l'assurance de l'emprunteur sur la durée du prêt, en euros	ESTIMATION du Taux Annuel Effectif de l'Assurance relatif à la totalité du prêt (**)
Prêt 1 < capital emprunté > < durée prêt 1 >	< quotité par type de garantie ; prêt 1 > %	<input type="checkbox"/> Décès <input type="checkbox"/> PTIA <input type="checkbox"/> Incapacité <input type="checkbox"/> Invalidité permanente totale <input type="checkbox"/> Invalidité permanente partielle <input type="checkbox"/> Perte d'emploi	< cotisation [s'il y a lieu, moyenne] (*) [compléter la période] prêt 1 >	< coût total ass. prêt 1 >	< TAEA prêt 1 >
Prêt 2 < capital emprunté > < durée prêt 2 >	< quotité par type de garantie prêt 2 > %	<input type="checkbox"/> Décès <input type="checkbox"/> PTIA <input type="checkbox"/> Incapacité <input type="checkbox"/> Invalidité permanente totale <input type="checkbox"/> Invalidité permanente partielle <input type="checkbox"/> Perte d'emploi	< cotisation [s'il y a lieu, moyenne] * [compléter la période] prêt 2 > euros	< coût total ass. prêt 2 >	< TAEA prêt 2 >

(*) Si la cotisation est variable, indiquer la cotisation périodique moyenne.
 (**) [Compléter la mention des garanties incluses dans le périmètre du TAEA.]

7.1. La cotisation d'assurance est : [cocher la case correspondante] :

- ☐ constante sur la durée du prêt ;
☐ non constante (cotisation [à compléter] minimale : [à compléter] ; cotisation [compléter la période] maximale : [à compléter])

7.2. Le coût total de l'assurance en euros sur les huit premières années, à compter de la date d'effet du contrat de prêt, est : [à compléter].

8. Remarques importantes

L'assurance emprunteur constitue une garantie à la fois pour le prêteur et l'emprunteur. Elle peut être un élément déterminant de l'obtention de votre prêt immobilier. Il appartient au professionnel de veiller à ce que les garanties qu'il vous propose de souscrire correspondent à vos besoins et à vos attentes.

Aussi précises que soient les informations qui vous ont été données, il est très important que vous lisiez attentivement vos documents contractuels notamment la notice d'information et les éventuelles conditions particulières qui déterminent les droits et obligations de l'assuré et de l'assureur. Nous attirons tout particulièrement votre attention sur les risques exclus, les délais de carence (période durant laquelle l'assuré ne peut pas demander la mise en œuvre de la garantie, de franchise (période durant laquelle le sinistre reste à la charge de l'assuré), les dates et motifs d'expiration des garanties.

Nous insistons sur l'importance de la précision et de la sincérité des réponses apportées au questionnaire d'adhésion/ de souscription au contrat d'assurance emprunteur, y compris la partie questionnaire médical. Une fausse déclaration intentionnelle entraînerait la nullité du contrat et la déchéance des garanties : les échéances ou le remboursement du capital restant dus seraient alors à votre charge ou à celle de vos héritiers.



RÈGLEMENTATION	
	<p>Conformément à l'article L. 113-2-1 du code des assurances, l'assureur ne peut vous demander de remplir un questionnaire médical si la part assurée sur votre encours cumulé de contrats de crédit consentis par tous établissements de crédit confondus n'excède pas 200 000 euros et si l'échéance de remboursement du crédit contracté intervient avant votre soixantième anniversaire. L'absence de questionnaire médical concerne les prêts immobiliers octroyés à des consommateurs pour l'acquisition de biens à usage d'habitation et à usage mixte habitation et professionnel.</p> <p>Les différentes garanties peuvent faire l'objet de contrats séparés.</p> <p>= = = = FICHE REMISE LE [date à compléter] = = = =</p> <p>[à compléter avec les mentions légales applicables, telles que prévues à l'article 32 de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 et aux articles R. 123-237 et suivants du code de commerce]</p> <p>Vous pouvez souscrire une assurance auprès de l'assureur de votre choix et la proposer en garantie au prêteur, qui ne peut pas la refuser si elle présente un niveau de garantie équivalent au contrat d'assurance qu'il vous a proposé ou à celui en cours. Pour ce faire, l'assurance emprunteur en cours peut être résiliée à tout moment, conformément à l'article L. 113-12-2 du code des assurances et à l'article L. 221-10 du code de la mutualité.</p> <p>Depuis le 1er janvier 2017, les offres de prêts doivent préciser les documents que doit contenir la demande de substitution.</p> <p style="text-align: center;">*****</p> <p><u>Article R313-9 :</u> « Cette fiche mentionnée à l'article <u>L. 313-10</u> précise notamment : 1° La définition et la description des types de garanties proposées au titre de l'assurance à l'emprunteur ; 2° Le cas échéant, les caractéristiques des garanties minimales exigées par le prêteur pour l'octroi du prêt immobilier ; 3° Les types de garanties que l'emprunteur envisage de choisir parmi les garanties mentionnées au 1° et la part du capital emprunté à couvrir ; 4° Une estimation personnalisée du coût de la solution d'assurance envisagée, sur la base des éléments connus lors de la fourniture de la fiche, portant sur les éléments suivants : a) Le coût en euros et par période selon la périodicité de paiement ; b) Le coût total de l'assurance en euros sur la durée envisagée du prêt ; c) Le taux annuel effectif de l'assurance relatif à la totalité du prêt, défini à l'article <u>R. 314-12</u> ; 5° La mention de la possibilité pour l'emprunteur de souscrire une assurance ayant pour objet de garantir le remboursement d'un prêt auprès de l'assureur de son choix mentionnée à l'article <u>L. 313-30</u> et les conditions et délais dans lesquels elle peut s'exercer. »</p> <p><u>Article R313-10 :</u> « La fiche mentionnée à l'article <u>L. 313-10</u> est fournie à chaque emprunteur ou co-emprunteur. »</p>



JURISPRUDENCE	
Cour de Cassation	<p>Cour de cassation, civile, Chambre civile 2, 20 janvier 2022, 19-25.259, Inédit La notice d'information remise à l'adhésion du contrat ADE explicitait sans ambiguïté le fonctionnement de la garantie incapacité de travail. En répondant dans la FSI « oui » à l'affirmation selon laquelle, lors des échanges avec la banque, les risques de non remboursement total ou partiel en cas de problème de santé le privant de l'exercice de son activité avaient été évoqués et en déclarant à la banque ne pas avoir de besoin particulier en termes de pratique sportive ou professionnelle, le plaignant ne peut affirmer ne pas avoir été informé et conseillé.</p> <p>Cour de cassation, civile, Chambre civile 1, 8 décembre 2021, 19-23.617, Inédit Le plaignant ayant déclaré faire un prêt pour un investissement locatif et signé la FSI en lien avec sa déclaration, où il était donc clairement indiqué que les garanties incapacité temporaire de travail et invalidité partielle ne sont pas exigées, il ne peut se prévaloir d'un défaut de conseil de la banque</p> <p>Cour de cassation, civile, Chambre civile 1, 17 février 2016, 14-26.661, Inédit Le plaignant ne peut se prévaloir d'un défaut de conseil de la part de la banque puisqu'il a signé une fiche standardisée d'information relative à ses besoins en matière d'assurance emprunteur</p> <p>Cour de cassation, Chambre civile 2, 7 mai 2025, 23-14.896 La clause d'un contrat d'assurance prévoyant que l'invalidité n'est garantie que si elle égale ou excède un certain taux, déterminé en fonction des taux d'incapacité permanente fonctionnelle et professionnelle figurant à un tableau joint, qui ne contient aucune définition de ces deux incapacités, ni d'élément permettant de comprendre le calcul du taux d'invalidité lorsque ces incapacités ne sont pas évaluées en dizaines, ne comporte pas les informations suffisantes permettant à un consommateur moyen, normalement informé et raisonnablement attentif et avisé, de comprendre le calcul du taux d'invalidité déterminant l'octroi de la rente et n'est, dès lors, pas claire et compréhensible au sens de l'article L. 132-1 du code de la consommation, dans sa rédaction antérieure à celle issue de la loi n° 2008-776 du 4 août 2008</p>
Cour d'appel	<i>Aucune référence à ce thème dans la jurisprudence judiciaire actuelle.</i>
POSITIONS ACPR	
2017-R-01 du 26 juin 2017	Recommandation sur le libre choix de l'assurance emprunteur souscrite en couverture d'un crédit immobilier. Les prêteurs doivent sélectionner parmi la liste limitative des critères donnés par le CCSF ceux qui constituent leurs exigences minimales pour l'assurance emprunteur et les communiquer sur leur site internet et <u>dans la FSI</u> . Ils doivent préciser toutes les modalités d'exercice du droit au libre choix de l'ADE (coordonnées du point de contact, etc...). Ils doivent aussi remettre au candidat à l'emprunt, une fiche personnalisée tenant compte de sa situation personnelle.



JURISPRUDENCE	
POSITIONS DE PLACE	
Médiateur de l'assurance	<p>28 février 2023 - Etude sur les clauses d'exclusion dans un contrat d'assurance : Pour rappel, une clause d'exclusion de garantie « indique les cas et les hypothèses dans lesquels l'assuré n'est pas couvert par le contrat » et soumise aux articles L.112-4 et L.113-1 du Code des assurances. Les exclusions de garantie doivent être en caractère très apparents, formelles, limitées et non discriminatoires. En cas de refus de paiement de l'assureur, ce dernier doit apporter la preuve que l'assuré était bien au courant de l'exclusion de garantie.</p> <p>... / ...</p>
Médiateur de l'assurance	<p>Cas pratique : « Une clause excluant toute affection survenant en cours de grossesse ne saurait être opposable par l'assureur, car elle est discriminatoire envers la femme assurée » en vertu de la Directive 2004/113/CE du Conseil du 13 décembre 2004 et de l'article L.111-7 du Code des assurances.</p>



II. ÉQUIVALENCE DES GARANTIES EN ASSURANCE EMPRUNTEUR

RÉGLEMENTATION	
Code des assurances	<i>Aucune disposition dans le code des assurances à ce jour.</i>



RÈGLEMENTATION	
Code de la consommation	<p>Article L. 313-30 :</p> <p>Jusqu'à la signature par l'emprunteur de l'offre mentionnée à l'article L. 313-24, le prêteur ne peut pas refuser en garantie un autre contrat d'assurance dès lors que ce contrat présente un niveau de garantie équivalent au contrat d'assurance qu'il propose. Il en est de même lorsque l'emprunteur fait usage du droit de résiliation prévu au premier alinéa de l'article L. 113-12-2 du code des assurances ou au troisième alinéa de l'article L. 221-10 du code de la mutualité. Toute décision de refus est explicite et comporte l'intégralité des motifs de refus. Elle précise, le cas échéant, les informations et garanties manquantes.</p> <p>Article R313-23 :</p> <p>Lorsque l'emprunteur souhaite faire usage de la faculté de substitution du contrat d'assurance prévue à l'article L. 313-30 avant l'émission de l'offre de prêt mentionnée à l'article L. 313-24, le prêteur et l'assureur délégué échangent les informations suivantes :</p> <p>[...]</p> <p>h) Le rappel des critères servant à apprécier l'équivalence du niveau de garantie mentionnée à l'article L. 313-29, par type de garanties exigées, après analyse de la situation personnelle du candidat à l'emprunt ;</p> <p>Article R313-24 :</p> <p>Lorsque l'emprunteur souhaite faire usage de la faculté de substitution du contrat d'assurance prévue à l'article L. 313-30 après l'émission de l'offre de prêt mentionnée à l'article L. 313-24, l'emprunteur transmet à l'assureur de son choix, sur support papier ou sur un autre support durable, l'offre de prêt émise ou le contrat de crédit.</p> <p>Une fois que l'assureur délégué s'est engagé à accorder sa garantie, le contrat d'assurance mentionne notamment, prêt par prêt, les garanties exigées par le prêteur au titre de l'assurance, la quotité assurée par tête et par type de garantie, le montant du capital assuré par type de garantie, le coût définitif des garanties exigées par le prêteur, mentionnées au b du 2° de l'article R. 313-23 et les dates d'effet et de cessation des garanties.</p> <p>En cas d'acceptation par le prêteur, celui-ci fournit à l'emprunteur, sur support papier ou sur un autre support durable, dans les conditions prévues à l'article L. 313-31, l'offre modifiée mentionnée à l'article L. 313-27 ou l'avenant au contrat de crédit mentionné à l'article L. 313-31.</p>



RÉGLEMENTATION	
JURISPRUDENCE	
Cour de Cassation	<i>Le groupe de travail n'a trouvé aucune référence à ce thème dans la jurisprudence judiciaire actuelle.</i>
Cour d'appel	
POSITIONS ACPR	
2017-R-01 du 26 juin 2017	Recommandation sur le libre choix de l'assurance emprunteur souscrite en couverture d'un crédit immobilier



POSITIONS DE PLACE	
CCSF	<p>Sur une liste de 18 critères fixés par le CCSF, l'organisme prêteur en choisit 11 correspondant à ses exigences générales pour les garanties décès, Perte Totale et Irréversible d'Autonomie (PTIA), Invalidité Permanente Totale (IPT) ou Partielle (IPP), et l'Incapacité Temporaire de Travail (ITT). S'il y a une assurance perte d'emploi, il ajoute 4 critères parmi les 8 proposés par le CCSF.</p> <p>L'organisme prêteur communique sa liste d'exigences à l'emprunteur sur la Fiche Standardisée d'Information (FSI). Si l'assurance choisie par l'emprunteur comporte un niveau de garanties au moins équivalent voire supérieur à celles de l'assurance de la banque, celle-ci ne peut pas s'opposer à la délégation ou substitution d'assurance. Dans le cas contraire, l'établissement de crédit peut refuser la délégation ou substitution d'assurance de prêt immobilier</p>
Médiateur de l'assurance	<p><u>Cas pratique Changer d'assurance emprunteur peut entraîner un « trou de garantie »</u> : Un arrêt de travail entre deux contrats peut ne pas être indemnisé dans le cas où la résiliation du premier contrat était effective avant l'expiration de la franchise et où le sinistre était antérieur à la prise d'effet de substitution du second contrat. Il aurait été indemnisé dans le cas où la franchise aurait expiré avant la date de prise en charge du nouveau contrat.</p>
France Assureurs	<p><i>Le groupe de travail n'a trouvé aucune référence à ce thème.</i></p>



Chapitre 3

DISPOSITIONS CONTRACTUELLES EN ASSURANCE EMPRUNTEUR



I. IRRÉVOCABILITÉ DES TARIFS

RÉGLEMENTATION	
Code des assurances	Aucune disposition dans le code des assurances à ce jour.
Code de la consommation	<p>Livre III : CRÉDIT /Titre Ier : OPÉRATIONS DE CRÉDIT/ Chapitre III : Crédit immobilier/ Section 5 : Formation du contrat de crédit</p> <p>Article L. 313-29 :</p> <p>Lorsque le prêteur propose à l'emprunteur un contrat d'assurance en vue de garantir en cas de survenance d'un des risques que ce contrat définit, soit le remboursement total ou partiel du montant du prêt restant dû, soit le paiement de tout ou partie des échéances dudit prêt, les dispositions suivantes sont obligatoirement appliquées :</p> <p>[...]</p> <p>2° Toute modification apportée ultérieurement à la définition des risques garantis, aux modalités de la mise en jeu de l'assurance ou à la tarification du contrat est inopposable à l'emprunteur qui n'y a pas donné son acceptation ;</p> <p>[...]</p>
JURISPRUDENCE	
Cour de Cassation	Le groupe de travail n’a trouvé aucune référence à ce thème dans la jurisprudence judiciaire actuelle.
Cour d’appel	
POSITIONS ACPR	
ACPR	Le groupe de travail n’a trouvé aucune référence à ce thème.
POSITIONS DE PLACE	
Médiateur de l’assurance	Le groupe de travail n’a trouvé aucune référence à ce thème.
France Assureurs	Le groupe de travail n’a trouvé aucune référence à ce thème.



II. RÉSILIATION

RÉGLEMENTATION	
Code des assurances	<p>Livre Ier : Le contrat/ Titre Ier : Règles communes aux assurances de dommages et aux assurances de personnes / Chapitre III : Obligations de l'assureur et de l'assuré</p> <p>Article L. 113-12-2 :</p> <p>Par dérogation à l'article L. 113-12, lorsque le contrat d'assurance a pour objet de garantir, en cas de survenance d'un des risques que ce contrat définit, soit le remboursement total ou partiel du montant restant dû au titre d'un contrat de crédit mentionné au 1° de l'article L. 313-1 du code de la consommation, soit le paiement de tout ou partie des échéances dudit prêt, l'assuré peut résilier le contrat à tout moment à compter de la signature de l'offre de prêt définie à l'article L. 313-24 du même code. L'assuré notifie à l'assureur ou à son représentant sa demande de résiliation dans les conditions prévues à l'article L. 113-14 du présent code. Si l'assuré fait usage du droit de résiliation mentionné au présent alinéa, il notifie à l'assureur par lettre recommandée ou par envoi recommandé électronique la décision du prêteur prévue au deuxième alinéa de l'article L. 313-31 du code de la consommation ainsi que la date de prise d'effet du contrat d'assurance accepté en substitution par le prêteur. En cas d'acceptation par le prêteur, la résiliation du contrat d'assurance prend effet dix jours après la réception par l'assureur de la décision du prêteur ou à la date de prise d'effet du contrat accepté en substitution par le prêteur si celle-ci est postérieure. En cas de refus par le prêteur, le contrat d'assurance n'est pas résilié.</p> <p>Ce droit de résiliation appartient exclusivement à l'assuré.</p> <p>Pendant toute la durée du contrat d'assurance et par dérogation à l'article L. 113-4, l'assureur ne peut pas résilier ce contrat d'assurance pour cause d'aggravation du risque, sauf dans certaines conditions définies par décret en Conseil d'Etat, résultant d'un changement de comportement volontaire de l'assuré.</p>



RÉGLEMENTATION	
Code de la mutualité	<p>Livre II : Mutuelles et unions pratiquant des opérations d'assurance, de réassurance et de capitalisation. / Titre II : Opérations des mutuelles et unions / Chapitre I : Dispositions générales / Section 2 : Exécution du contrat</p> <p>Article L221-10</p> <p>Le membre participant, pour les opérations individuelles, le membre participant ou l'employeur ou la personne morale, pour les opérations collectives à adhésion facultative, la personne morale souscriptrice, pour les opérations collectives à adhésion obligatoire, peut mettre fin à son adhésion ou résilier le contrat collectif tous les ans en adressant une notification par lettre, tout autre support durable ou moyen prévu à l'article L. 221-10-3 à la mutuelle ou à l'union au moins deux mois avant la date d'échéance. La mutuelle ou l'union peut également résilier le contrat collectif tous les ans, en envoyant une lettre recommandée au moins deux mois avant la date d'échéance, à l'exception des opérations mentionnées au deuxième alinéa de l'article L. 110-2.</p> <p>Pour les opérations collectives, le droit de résiliation prévu au premier alinéa du présent article est mentionné dans le bulletin d'adhésion ou le contrat collectif souscrit par un employeur ou une personne morale. Pour les opérations collectives à adhésion facultative, le droit de dénonciation de l'adhésion du membre participant prévu au même premier alinéa est mentionné dans la notice remise en application de l'article L. 221-6.</p> <p>Par dérogation au premier alinéa du présent article, lorsque le contrat a pour objet de garantir, en cas de survenance d'un des risques que ce contrat définit, soit le remboursement total ou partiel du montant restant dû au titre d'un contrat de crédit mentionné au 1° de l'article L. 313-1 du code de la consommation, soit le paiement de tout ou partie des échéances dudit prêt, le membre participant peut résilier son contrat à tout moment à compter de la signature de l'offre de prêt définie à l'article L. 313-24 du même code. Le membre participant notifie à la mutuelle ou à l'union, ou à son représentant, sa demande dans les conditions prévues à l'article L. 221-10-3 du présent code. Si le membre participant fait usage du droit de résiliation mentionné au présent alinéa, il notifie à la mutuelle ou à l'union, par lettre recommandée ou par envoi recommandé électronique, la décision du prêteur prévue au deuxième alinéa de l'article L. 313-31 du code de la consommation ainsi que la date de prise d'effet du contrat d'assurance accepté en substitution par le prêteur. En cas d'acceptation par le prêteur, la résiliation du contrat d'assurance prend effet dix jours après la réception par la mutuelle ou l'union de la décision du prêteur ou à la date de prise d'effet du contrat accepté en substitution par le prêteur si celle-ci est postérieure. En cas de refus par le prêteur, le contrat d'assurance n'est pas résilié.</p> <p>Ce droit de résiliation appartient exclusivement au membre participant.</p> <p>Pendant toute la durée du contrat d'assurance, la mutuelle ou l'union ne peut pas résilier ce contrat d'assurance pour cause d'aggravation du risque, sauf dans certaines conditions définies par décret en Conseil d'Etat, résultant d'un changement de comportement volontaire de l'assuré.</p>



RÉGLEMENTATION	
Code de la consommation	<p>Article L. 313-32 :</p> <p>Le prêteur ne peut, en contrepartie de son acceptation en garantie d'un contrat d'assurance autre que le contrat d'assurance qu'il propose, y compris en cas d'exercice du droit de résiliation en application du premier alinéa de l'article L. 113-12-2 du code des assurances ou du troisième alinéa de l'article L. 221-10 du code de la mutualité ni modifier le taux, qu'il soit fixe, variable ou révisable, ou les conditions d'octroi du crédit, y compris son mode d'amortissement, prévus dans l'offre mentionnée à l'article L. 313-24, ni exiger le paiement de frais supplémentaires, y compris les frais liés aux travaux d'analyse de cet autre contrat d'assurance.</p>
JURISPRUDENCE	
Cour de Cassation	<p>Cour de cassation, civile, Chambre civile 1, 31 janvier 2018, 16-20.562, Inédit :</p> <p>La faculté de résiliation annuelle prévue par l'article L. 113-12 du code des assurances s'applique, même si le contrat est conclu pour une durée déterminée et que le prêteur a exigé l'adhésion à un contrat d'assurance de groupe spécifique. Ainsi, le droit de résilier le contrat d'assurance est distinct du droit de substituer un contrat d'assurance au contrat initial, et la résiliation du contrat d'assurance n'entraîne pas automatiquement la résiliation du contrat de prêt. En cas de refus injustifié de la banque et de l'assureur de prendre acte de la résiliation du contrat d'assurance, cela peut être considéré comme abusif, exposant la banque à une condamnation à payer des dommages et intérêts à l'emprunteur.</p>
Cour d'appel	<p><i>Le groupe de travail n'a trouvé aucune référence à ce thème.</i></p>



POSITIONS ACPR	
	<i>Le groupe de travail n'a trouvé aucune référence à ce thème.</i>
POSITIONS DGCCRF	
Décisions de sanction pour non-respect de la réglementation	<p>Sanction à l'encontre de la Caisse d'Épargne et de Prévoyance Ile de France : pas de réponse dans le délai de 10 jours au demande de clients souhaitant changer d'assurance emprunteur et en cas d'acceptation, pas de transmission de l'avenant au contrat de prêt dans ce même délai</p> <p>Amende administrative à l'encontre du CIC Est : dépassement important du délai légal de 10 jours pour répondre aux demandes de substitution et pour modifier par avenant les contrats de prêt ayant pour conséquence le paiement d'une double cotisation d'assurance nécessitant un remboursement ultérieur</p> <p>Sanction à l'encontre de la Caisse régionale de Crédit Agricole Paris IDF : pas de réponse dans le délai de 10 jours au demande de clients souhaitant changer d'assurance emprunteur et en cas d'acceptation, pas de transmission de l'avenant au contrat de prêt dans ce même délai</p> <p>Sanction à l'encontre de la BRED BANQUE POPULAIRE : pas de réponse dans le délai de 10 jours au demande de clients souhaitant changer d'assurance emprunteur et en cas d'acceptation, pas de transmission de l'avenant au contrat de prêt dans ce même délai</p>
POSITIONS DE PLACE	



POSITIONS ACPR	
Médiateur de l'assurance	<p>20 octobre 2022 - Étude sur la résiliation d'un contrat d'assurance :</p> <p>Cette étude aborde la complexité de la résiliation des contrats d'assurance, soulignant la nécessité de simplification législative, notamment en permettant une résiliation plus flexible pour les particuliers. Dans un avis du 5 mai 2022, le CCSF a proposé que tous les contrats d'assurance individuels soient résiliables à tout moment après la première année de souscription (mis en application au 1er juillet 2023), à l'exception des contrats d'assurance prévoyance (invalidité/incapacité/décès) et dépendance, les contrats saisonniers (contrats scolaires, contrats de chasse), ainsi que les contrats couvrant la plaisance et les engins de déplacement personnels motorisés et non motorisés. De plus, la loi « pouvoir d'achat » (article L.215-1-1 au Code de la consommation) introduit la possibilité de résilier électroniquement les contrats d'assurance (valable pour les nouveaux contrats et ceux en cours) avec une entrée en vigueur au 1^{er} juin 2023.</p> <p>Juillet-Août 2025 – Étude de cas sur le sort des garanties du contrat d'assurance en cas de déchéance du terme du prêt :</p> <p>Lorsque le prêteur prononce la déchéance du terme du contrat de prêt, la question se pose de savoir si l'assureur doit ou non délivrer sa garantie en cas de sinistre survenu postérieurement à cette déchéance. En l'absence d'une stipulation prévoyant expressément la cessation des garanties du contrat d'assurance du seul fait de la déchéance du terme du prêt, l'entreprise d'assurance ne peut mettre fin au contrat d'assurance et doit délivrer ses garanties.</p>
France Assureurs	<i>Le groupe de travail n'a trouvé aucune référence à ce thème.</i>



III. DÉCLARATIONS DES RISQUES

RÉGLEMENTATION	
Code des assurances	<p>Article L.113-2 :</p> <p>L'assuré est obligé :</p> <p>[...]</p> <p>2° De répondre exactement aux questions posées par l'assureur, notamment dans le formulaire de déclaration du risque par lequel l'assureur l'interroge lors de la conclusion du contrat, sur les circonstances qui sont de nature à faire apprécier par l'assureur les risques qu'il prend en charge ;</p> <p>[...]</p>
	<p>Article L. 113-8</p> <p>Indépendamment des causes ordinaires de nullité, et sous réserve des dispositions de l'article L. 132-26, le contrat d'assurance est nul en cas de réticence ou de fausse déclaration intentionnelle de la part de l'assuré, quand cette réticence ou cette fausse déclaration change l'objet du risque ou en diminue l'opinion pour l'assureur, alors même que le risque omis ou dénaturé par l'assuré a été sans influence sur le sinistre.</p> <p>Les primes payées demeurent alors acquises à l'assureur, qui a droit au paiement de toutes les primes échues à titre de dommages et intérêts.</p> <p>Les dispositions du second alinéa du présent article ne sont pas applicables aux assurances sur la vie.</p>
	<p>Article L 113-9</p> <p>L'omission ou la déclaration inexacte de la part de l'assuré dont la mauvaise foi n'est pas établie n'entraîne pas la nullité de l'assurance.</p> <p>Si elle est constatée avant tout sinistre, l'assureur a le droit soit de maintenir le contrat, moyennant une augmentation de prime acceptée par l'assuré, soit de résilier le contrat dix jours après notification adressée à l'assuré par lettre recommandée, en restituant la portion de la prime payée pour le temps où l'assurance ne court plus.</p> <p>Dans le cas où la constatation n'a lieu qu'après un sinistre, l'indemnité est réduite en proportion du taux des primes payées par rapport au taux des primes qui auraient été dues, si les risques avaient été complètement et exactement déclarés.</p>



JURISPRUDENCE	
Cour de Cassation	<p><u>Cour de cassation, 2e chambre civile, 17 Janvier 2019 - n° 15-18.514</u></p> <p>Si l'article <u>L. 113-2</u>, 2, du Code des assurances impose à l'assuré d'informer l'assureur des circonstances de nature à apprécier le risque qu'il prend en charge, lorsque lui sont posées des questions, le juge peut prendre en compte, pour apprécier l'existence d'une fausse déclaration intentionnelle prévue à l'article <u>L. 113-8</u> du même code, les déclarations faites par l'assuré à sa seule initiative lors de la conclusion du contrat.</p> <p><u>Cour de cassation, 2e chambre civile, 20 Janvier 2022 – n° 20-16.065</u></p> <p>La réticence dolosive de l'assuré n'entraîne la nullité du contrat et ne fait échec à son indemnisation que lorsqu'elle change l'objet du risque ou en diminue l'opinion pour l'assureur</p>
Cour d'appel	<p>Cour d'appel, Bordeaux, 1re chambre civile, 27 Mai 2019 - n° 17/03831</p> <p>En application de l'article <u>L. 113-8</u> du Code des assurances, il incombe à l'assureur de rapporter la preuve d'une réticence ou d'une fausse déclaration intentionnelle de l'assuré lors de son adhésion, ayant changé l'objet du risque ou diminué l'opinion que l'assureur pouvait en avoir.</p> <p>Cour d'appel, Colmar, 2e chambre civile, 10 Septembre 2021 – n° 19/02735</p> <p>L'absence de la conjonction de coordination « et » ainsi que la présence de virgules placées après les termes « traitement médical », « soins » et « surveillance médicale », signifient que ces termes ne sont pas cumulatifs. Par conséquent, l'assuré a fait une fausse déclaration intentionnelle en ne mentionnant pas une dyslipémie pour laquelle il faisait l'objet d'un suivi deux fois par an. Il est indifférent que cette pathologie n'ait pas été traitée en raison d'une intolérance aux traitements. Cette fausse déclaration a diminué l'opinion du risque pour l'assureur, puisqu'il s'agit d'un facteur de risque cardiovasculaire, peu important que la pathologie soit sans influence sur le sinistre.</p>



POSITIONS ACPR									
Conférence de l'ACPR du 20 novembre 2015	<p>Les questionnaires de risques doivent préserver l'intimité de la vie privée :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Limiter les questions aux éléments relatifs à la santé du candidat : interdiction des questions relatif aux antécédents familiaux • Circonscrire strictement la question aux résultats positifs pour les tests de dépistage (VIH / hépatites) • Opter pour des formulations précises : éviter les formulations générales du type « avez-vous autre chose à déclarer ? », « ressentez-vous une gêne lors de la pratique d'activité sportive ? », etc. • Harmoniser certaines questions et mieux prendre en compte les avancées médicales <table border="1" data-bbox="451 745 1426 1189"> <tr> <td data-bbox="451 745 722 913">Arrêt de travail</td><td data-bbox="722 745 1426 913"> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Limiter les questions aux AT de plus de 21 jours consécutifs ▪ Référence explicite aux AT prescrits médicalement pour raisons de santé </td></tr> <tr> <td data-bbox="451 913 722 981">Traitements médicaux</td><td data-bbox="722 913 1426 981"> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Veiller à mentionner la limitation de durée (> 21 jrs) pour toutes les questions évoquant les traitements </td></tr> <tr> <td data-bbox="451 981 722 1081">Invalidité et AAH</td><td data-bbox="722 981 1426 1081"> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Interroger uniquement sur la perception de rentes ou pensions d'invalidité ▪ Bannir la notion d'infirmité </td></tr> <tr> <td data-bbox="451 1081 722 1189">Affections longue durée</td><td data-bbox="722 1081 1426 1189"> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Ne pas omettre la référence à la prise en charge à 100 % pour « raison médicale » ▪ Bannir les « maladies chroniques » </td></tr> </table> <p>Délais d'instruction des demandes d'assurance : 3 semaines à réception de l'ensemble des pièces requises</p>	Arrêt de travail	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Limiter les questions aux AT de plus de 21 jours consécutifs ▪ Référence explicite aux AT prescrits médicalement pour raisons de santé 	Traitements médicaux	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Veiller à mentionner la limitation de durée (> 21 jrs) pour toutes les questions évoquant les traitements 	Invalidité et AAH	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Interroger uniquement sur la perception de rentes ou pensions d'invalidité ▪ Bannir la notion d'infirmité 	Affections longue durée	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ne pas omettre la référence à la prise en charge à 100 % pour « raison médicale » ▪ Bannir les « maladies chroniques »
Arrêt de travail	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Limiter les questions aux AT de plus de 21 jours consécutifs ▪ Référence explicite aux AT prescrits médicalement pour raisons de santé 								
Traitements médicaux	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Veiller à mentionner la limitation de durée (> 21 jrs) pour toutes les questions évoquant les traitements 								
Invalidité et AAH	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Interroger uniquement sur la perception de rentes ou pensions d'invalidité ▪ Bannir la notion d'infirmité 								
Affections longue durée	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ne pas omettre la référence à la prise en charge à 100 % pour « raison médicale » ▪ Bannir les « maladies chroniques » 								



POSITIONS ACPR	
	<p>Questionnaire de déclaration des risques : l'assuré doit répondre à un ensemble précis et clair de questions relatives aux risques qu'il désire voir assurer. Il s'agit là, d'un devoir de collaboration entre les parties, au travers d'un questionnaire dit « fermé ». Les questions peuvent appartenir au même document ou au contraire être posées successivement dans le temps et éventuellement par divers moyens, téléphone, fax, Internet ou lors de l'entrevue par voie orale.</p> <p>Bonne foi présumée et date du sinistre. Si l'assureur n'a pu amener la preuve de la mauvaise foi de l'assuré, celui-ci reste présumé de bonne foi et ce en application de l'article 2274 du Code civil. L'assuré n'a pas eu l'intention de tromper l'assureur. La date du sinistre est d'importance car elle n'offre pas les mêmes perspectives à l'assureur.</p> <p>Si l'omission ou la déclaration inexacte a lieu avant un sinistre, l'assureur se voit offrir une option entre la résiliation du contrat ou le maintien du contrat moyennant une surprime. En cas de refus de la surprime par l'assuré, l'assureur peut alors résilier et demander le cas échéant une indemnité de résiliation.</p> <p>Si cependant, l'omission ou la déclaration inexacte ne sont découvertes qu'après sinistre, l'assureur peut réduire l'indemnité qu'il versera du fait de la réalisation du sinistre. Il s'agit dans ce dernier cas de la règle proportionnelle de prime, consistant à réduire l'indemnité qui devait être versée, d'une part correspondant à ce que l'assuré aurait dû verser s'il avait déclaré régulièrement.</p> <p>Subsidiarité de l'article L. 113-9. Il importe d'appeler l'attention des professionnels sur ce point. Il est conseillé à l'assureur, qui souhaite obtenir une sanction envers l'assuré paraissant de mauvaise foi, de conclure à titre principal en demandant l'annulation du contrat sur le fondement de l'article L. 113-8, mais de ne pas omettre de conclure également à titre subsidiaire sur l'article L. 113-9, en demandant par exemple, l'application de la règle proportionnelle de prime, dans l'hypothèse où les magistrats refuseraient de retenir la mauvaise foi de l'assuré.</p> <p>En effet, si la juridiction n'est saisie que sur le fondement de l'article L. 113-8 du Code des assurances, en cas de rejet de cette prétention, elle n'a pas l'obligation de soulever d'office l'application de l'article L. 113-9 du même code</p> <p>Opposabilité de la réduction proportionnelle de prime. Elle est opposable tant aux bénéficiaires du contrat d'assurance qu'aux victimes ainsi qu'à leurs ayants droit, et ce même dans les assurances de responsabilité obligatoires sauf les cas, exhaustifs, de l'assurance automobile ou de l'assurance des engins de remontée mécanique (C. assur., art. R. 220-6)</p>



POSITIONS DE PLACE	
Médiateur de l'assurance	<i>Le groupe n'a pas trouvé de référence sur ce thème.</i>
France Assureurs	<i>Le groupe n'a pas trouvé de référence sur ce thème.</i>



IV. AGGRAVATION DES RISQUES

RÉGLEMENTATION	
Code des assurances	<p>Article R113-13</p> <p>En application du troisième alinéa de l'article L. 113-12-2, l'assureur ne peut résilier, pour cause d'aggravation du risque, le contrat d'assurance souscrit dans le cadre d'un contrat de crédit mentionné au 1° de l'article L. 313-1 du code de la consommation, que si les conditions suivantes sont réunies :</p> <p>1° L'assuré pratique régulièrement une nouvelle activité sportive présentant un risque particulier pour sa santé ou sa sécurité, et figurant sur une liste fixée par arrêté du ministre chargé de l'économie ;</p> <p>2° L'exercice de cette nouvelle activité conduit à rendre inexacts ou caduques les réponses faites par l'assuré en réponse aux questions relatives à sa pratique sportive posées par l'assureur lors de la conclusion du contrat, en application des dispositions du 2° de l'article L. 113-2 ;</p> <p>3° L'assuré n'a pas déclaré cette nouvelle activité dans les conditions et délais définis au 3° du même article L. 113-2.</p>
Code de la consommation	<i>Le groupe de travail n'a trouvé aucune référence à ce thème.</i>
JURISPRUDENCE	
Cour de Cassation	<i>Le groupe de travail n'a trouvé aucune référence à ce thème dans la jurisprudence judiciaire actuelle.</i>
Cour d'appel	
POSITIONS ACPR	
	<i>Le groupe de travail n'a trouvé aucune référence à ce thème.</i>



POSITIONS DE PLACE	
Médiateur de l'assurance	<i>Le groupe de travail n'a trouvé aucune référence à ce thème.</i>
France Assureurs	<i>Le groupe de travail n'a trouvé aucune référence à ce thème.</i>



Chapitre 4

DISPOSITIONS FINANCIÈRES ET DE PROVISIONNEMENT DU CONTRAT D'ASSURANCE EMPRUNTEUR



I. DUREE DE L'ASSURANCE

RÉGLEMENTATION	
Code des assurances	<p><u>Article L 113-12-2</u></p> <p>Par dérogation à l'article L. 113-12, lorsque le contrat d'assurance a pour objet de garantir, en cas de survenance d'un des risques que ce contrat définit, soit le remboursement total ou partiel du montant restant dû au titre d'un contrat de crédit mentionné au 1° de l'article L. 313-1 du code de la consommation, soit le paiement de tout ou partie des échéances dudit prêt, l'assuré peut résilier le contrat à tout moment à compter de la signature de l'offre de prêt définie à l'article L. 313-24 du même code. L'assuré notifie à l'assureur ou à son représentant sa demande de résiliation dans les conditions prévues à l'article L. 113-14 du présent code. Si l'assuré fait usage du droit de résiliation mentionné au présent alinéa, il notifie à l'assureur par lettre recommandée ou par envoi recommandé électronique la décision du prêteur prévue au deuxième alinéa de l'article L. 313-31 du code de la consommation ainsi que la date de prise d'effet du contrat d'assurance accepté en substitution par le prêteur. En cas d'acceptation par le prêteur, la résiliation du contrat d'assurance prend effet dix jours après la réception par l'assureur de la décision du prêteur ou à la date de prise d'effet du contrat accepté en substitution par le prêteur si celle-ci est postérieure. En cas de refus par le prêteur, le contrat d'assurance n'est pas résilié.</p> <p>Ce droit de résiliation appartient exclusivement à l'assuré.</p> <p>Pendant toute la durée du contrat d'assurance et par dérogation à l'article L. 113-4, l'assureur ne peut pas résilier ce contrat d'assurance pour cause d'aggravation du risque, sauf dans certaines conditions définies par décret en Conseil d'Etat, résultant d'un changement de comportement volontaire de l'assuré.</p>
Code de la consommation	<p><u>Article L313-29</u></p> <p>Lorsque le prêteur propose à l'emprunteur un contrat d'assurance en vue de garantir en cas de survenance d'un des risques que ce contrat définit, soit le remboursement total ou partiel du montant du prêt restant dû, soit le paiement de tout ou partie des échéances dudit prêt, les dispositions suivantes sont obligatoirement appliquées :</p> <p>1° Au contrat de prêt est annexée une notice énumérant les risques garantis et précisant toutes les modalités de la mise en jeu de l'assurance ;</p> <p>2° Toute modification apportée ultérieurement à la définition des risques garantis, aux modalités de la mise en jeu de l'assurance ou à la tarification du contrat est inopposable à l'emprunteur qui n'y a pas donné son acceptation ;</p> <p>3° Lorsque l'assureur a subordonné sa garantie à l'agrément de la personne de l'assuré et que cet agrément n'est pas donné, le contrat de prêt est résolu de plein droit à la demande de l'emprunteur sans frais ni pénalité d'aucune sorte. Cette demande doit être présentée dans le délai d'un mois à compter de la notification du refus de l'agrément.</p>



JURISPRUDENCE	
Cour de Cassation	<i>Le groupe de travail n'a trouvé aucune référence à ce thème dans la jurisprudence judiciaire actuelle.</i>
Cour d'appel	
POSITIONS ACPR	
	<i>Le groupe de travail n'a trouvé aucune référence à ce thème.</i>
POSITIONS DE PLACE	
France Assureurs	<i>Le groupe de travail n'a trouvé aucune référence à ce thème.</i>
Institut des actuaires	Provisions pour risques croissants Guidelines 9/2022 : « La durée des prêts est un paramètre clé pour le niveau des PRC. En effet, plus la durée de prêt est longue, plus on aura d'années de primes dans le calcul des provisions. » https://www.institutdesactuaires.com/global/gene/link.php?doc_id=17428&fg=1



II. NORMES TARIFAIRES

RÉGLEMENTATION	
Code des assurances	<p>Article A132-18 du Code des Assurances (Paramètres techniques de la garantie Décès)</p> <p>Les tarifs pratiqués par les entreprises d'assurance sur la vie et de capitalisation et par les fonds de retraite professionnelle supplémentaire comprennent la rémunération de l'entreprise et sont établis d'après les éléments suivants :</p> <p>1° Un taux d'intérêt technique fixé dans les conditions prévues à l'article A. 132-1.</p> <p>2° Une des tables suivantes :</p> <p>a) Tables homologuées par arrêté du ministre de l'économie et des finances, établies par sexe, sur la base de populations d'assurés pour les contrats de rente viagère, et sur la base de données publiées par l'Institut national de la statistique et des études économiques pour les autres contrats ;</p> <p>b) Tables établies ou non par sexe par l'entreprise d'assurance et certifiées par un actuaire indépendant de cette entreprise, agréé à cet effet par l'une des associations d'actuaire reconnues par l'autorité mentionnée à l'article L. 310-12.</p> <p>Les tables mentionnées au b sont établies d'après des données d'expérience de l'entreprise d'assurance, ou des données d'expérience démographiquement équivalentes.</p> <p>Lorsque les tarifs sont établis d'après des tables mentionnées au a, et dès lors qu'est retenue une table unique pour tous les assurés, celle-ci correspond à la table appropriée conduisant au tarif le plus prudent.</p> <p>Pour les contrats en cas de vie autres que les contrats de rente viagère, les tables mentionnées au a sont utilisées en corrigeant l'âge de l'assuré conformément aux décalages d'âge ci-annexés.</p> <p>Pour les contrats de rentes viagères, en ce compris celles revêtant un caractère temporaire, et à l'exception des contrats relevant du chapitre III du titre IV du livre Ier, le tarif déterminé en utilisant les tables mentionnées au b ne peut être inférieur à celui qui résulterait de l'utilisation des tables appropriées mentionnées au a.</p> <p>Pour les contrats collectifs en cas de décès résiliables annuellement, le tarif peut être établi d'après les tables mentionnées au a avec une méthode forfaitaire si celle-ci est justifiable.</p>
Code de la consommation	<i>Le groupe de travail n'a trouvé aucune référence à ce thème.</i>



JURISPRUDENCE	
Cour de Cassation	<p>Arrêt de la Cour de Justice de l'Union Européenne du 1er mars 2011 (Segmentation du Tarif)</p> <p>La directive 2004/113/CE interdit toute discrimination fondée sur le sexe dans l'accès à des biens et services et dans la fourniture de biens et services. Ainsi, la directive interdit, en principe, de prendre en considération le critère du sexe pour calculer les primes et les prestations d'assurance des contrats d'assurance conclus après le 21 décembre 2007.</p> <p>Elle prévoit cependant une exception selon laquelle les États membres peuvent, à partir de cette date, autoriser des dérogations à la règle des primes et prestations unisexes, pour autant qu'ils peuvent garantir que les données actuarielles et statistiques sous-jacentes sur lesquelles se fondent leurs calculs sont fiables, régulièrement mises à jour et à la disposition du public.</p> <p>L'assurance dérogeait ainsi à cette règle justifiant des différences actuarielles entre les populations des hommes et des femmes.</p> <p>En 2011, cette dérogation a été réexaminée par la Cour de Justice de l'Union Européenne et a conduit à juger que cette dérogation était contraire à la réalisation de l'objectif d'égalité de traitement entre les femmes et les hommes, et doit être considérée comme invalide à l'expiration d'une période de transition adéquate.</p> <p>Depuis le 21 décembre 2012 les tarifs d'assurance des hommes et des femmes ne doivent plus être différenciés.</p>
Cour d'appel	<i>Le groupe de travail n'a trouvé aucune référence à ce thème dans la jurisprudence judiciaire actuelle.</i>
POSITIONS ACPR	
	<i>Le groupe de travail n'a trouvé aucune référence à ce thème.</i>
POSITIONS DE PLACE	
France Assureurs	<i>Le groupe de travail n'a trouvé aucune référence à ce thème.</i>
Institut des actuaires	<i>Le groupe de travail n'a trouvé aucune référence à ce thème.</i>



III. TAUX ANNUEL EFFECTIF GLOBAL EN ASSURANCE EMPRUNTEUR

RÉGLEMENTATION	
Code des assurances	<i>Le groupe de travail n'a trouvé aucune référence à ce thème.</i>
Code de la consommation	<p><u>Article L312-7 du Code de la Consommation</u></p> <p>Lorsqu'un prêteur propose habituellement des contrats de crédit assortis d'une proposition d'assurance ayant pour objet la garantie de remboursement du crédit, toute publicité mentionnée au premier alinéa de l'article L. 312-6 diffusée pour son compte sur ces contrats mentionne le coût de l'assurance, à l'aide de l'exemple représentatif mentionné au même alinéa. Ce coût est exprimé :</p> <p>1° A l'exclusion de tout autre taux, en taux annuel effectif de l'assurance, qui permette la comparaison par l'emprunteur de ce taux avec le taux annuel effectif global du crédit ;</p> <p>2° En montant total dû en euros par l'emprunteur au titre de l'assurance sur la durée totale du prêt ;</p> <p>3° En euros par mois. Il est précisé si ce montant s'ajoute ou non à l'échéance de remboursement du crédit.</p> <p><u>Article L313-8 du Code de la Consommation</u></p> <p>Tout document fourni à l'emprunteur, sur support papier ou tout autre support durable préalablement à la formulation de l'offre mentionnée à l'article L. 313-24 et comportant un ou plusieurs éléments chiffrés sur l'assurance mentionnée au premier alinéa de l'article L. 313-29 mentionne le coût de cette assurance.</p> <p>Ce coût est exprimé :</p> <p>1° A l'exclusion de tout autre taux, en taux annuel effectif de l'assurance, qui permette la comparaison par l'emprunteur de ce taux avec le taux annuel effectif global du crédit ;</p> <p>2° En montant total en euros dû par l'emprunteur au titre de l'assurance, sur une durée de huit ans et sur la durée totale du prêt ;</p> <p>3° En euros et par période, selon la périodicité de paiement. Il est précisé si ce montant s'ajoute ou non à l'échéance de remboursement du crédit.</p> <p>Simultanément à la fourniture de tout document mentionné au présent article, doivent être fournies la fiche standardisée d'information mentionnée à l'article L. 313-10 ainsi que la notice mentionnée au 1° de l'article L. 313-29. Cette notice indique la possibilité pour l'emprunteur de résilier le contrat d'assurance à tout moment à compter de la signature de l'offre de prêt.</p>



RÉGLEMENTATION	
	<p><u>Article R314-11 du Code de la Consommation</u></p> <p>Le taux annuel effectif de l'assurance mentionné à l'article L. 312-7 est égal à la différence entre :</p> <p>1° Le taux annuel effectif global défini à l'article L. 314-1, calculé conformément aux articles R. 314-1 à R. 314-10 en prenant comme hypothèse que l'assurance proposée ayant pour objet le remboursement du crédit est intégralement exigée par le prêteur, d'une part, et ;</p> <p>2° Le taux annuel effectif global défini à l'article L. 314-1, calculé conformément aux articles R. 314-1 à R. 314-10 en prenant comme hypothèse qu'aucune assurance n'est exigée par le prêteur, d'autre part.</p> <p>Pour les besoins du calcul du taux annuel effectif de l'assurance, la méthode employée est la même que celle employée pour le calcul du taux annuel effectif global, c'est-à-dire soit la méthode d'actualisation des flux, soit la méthode des intérêts composés en capitalisant le taux périodique sur une durée d'un an.</p> <p><u>Article R314-12 du Code de la Consommation</u></p> <p>Le taux annuel effectif de l'assurance mentionné à l'article L. 313-8 est égal à la différence entre :</p> <p>1° Le taux annuel effectif global défini à l'article L. 314-1, calculé conformément aux articles R. 314-1 à R. 314-10 en prenant comme hypothèse que l'assurance proposée ayant pour objet le remboursement du crédit est intégralement exigée par le prêteur, d'une part, et ;</p> <p>2° Le taux annuel effectif global défini à l'article L. 314-1, calculé conformément aux articles R. 314-1 à R. 314-10 en prenant comme hypothèse qu'aucune assurance n'est exigée par le prêteur, d'autre part.</p> <p>Pour les besoins du calcul du taux annuel effectif de l'assurance, la méthode employée est la même que celle employée pour le calcul du taux annuel effectif global, c'est-à-dire soit la méthode d'actualisation des flux, soit la méthode des intérêts composés en capitalisant le taux périodique sur une durée d'un an.</p>
JURISPRUDENCE	
Cour de Cassation	<i>Le groupe de travail n'a trouvé aucune référence à ce thème dans la jurisprudence judiciaire actuelle.</i>
Cour d'appel	



POSITIONS ACPR	
	<i>Le groupe de travail n'a trouvé aucune référence à ce thème.</i>
POSITIONS DE PLACE	
France Assureurs	<i>Le groupe de travail n'a trouvé aucune référence à ce thème.</i>
Institut des actuaires	<i>Le groupe de travail n'a trouvé aucune référence à ce thème.</i>



IV. PROVISIONNEMENT EN ASSURANCE EMPRUNTEUR

RÉGLEMENTATION	
Code des assurances	Pas de normes <u>spécifiques</u> à l'assurance emprunteur
Normes Comptables	<p>Art. 143-12 des ANC 2015-11 https://www.anc.gouv.fr/files/live/sites/anc/files/contributed/ANC/1_Normes_fran%C3%A7aises/Reglements/2015/Reglt2015-11/Reglt_2015_11_ASSURANCES.pdf [...]</p> <p>Le calcul des provisions techniques de prestations d'incapacité de travail et d'invalidité est effectué à partir des éléments suivants [...].</p> <p>Ces dispositions ne s'appliquent pas aux prestations issues de contrats d'assurance de groupe souscrits par un établissement de crédit, ayant pour objet la garantie du remboursement d'un emprunt, ni à celles issues de contrats d'assurance couvrant des risques visés au 3° du premier alinéa de l'article L.310-1 du code des assurances.</p>
JURISPRUDENCE	
Cour de Cassation	<i>Le groupe de travail n'a trouvé aucune référence à ce thème dans la jurisprudence judiciaire actuelle.</i>
Cour d'appel	
Conseil d'Etat	<p>Décision du Conseil d'Etat [...]</p> <p>Il n'existe donc pas de droit individuel à la participation aux bénéfices comme l'a rappelé le Conseil d'État dans sa décision n° 307089 du 5 mai 2010 et la Cour d'Appel de Paris dans un arrêt du 17 mai 2016 concernant plus particulièrement l'assurance emprunteur.</p>
POSITIONS ACPR	
	<i>Le groupe de travail n'a trouvé aucune référence à ce thème.</i>
POSITIONS DE PLACE	
France Assureurs	<i>Le groupe de travail n'a trouvé aucune référence à ce thème.</i>



RÉGLEMENTATION	
Institut des actuaires	<p>Provisions pour risques croissants Guidelines</p> <p>« L'objectif du document est de proposer des préconisations sur le sujet des PRC et de donner aux actuaires travaillant sur le sujet des éléments de référence sur lesquels s'appuyer lors de leurs discussions avec les différents intervenants :</p> <ul style="list-style-type: none">• Construire des tables de référence sous l'égide de l'IA aussi bien pour l'incidence et le maintien en arrêt de travail, que pour le décès :<ul style="list-style-type: none">○ Pour adapter les textes réglementaires à la réalité économique○ Par cohérence avec le calcul des Best Estimate○ Pour éviter une distorsion de concurrence pour les nouveaux entrants○ Pour mettre en exergue les spécificités de l'emprunteur (décès et AT)• Identifier les points d'interprétation des textes réglementaires :<ul style="list-style-type: none">○ Entre le code des assurances, le code de la Sécurité sociale, le code de la mutualité et l'ANC○ Entre les risques incapacité-invalidité et décès : la même provision de prime s'appelle PM en vie et PRC en non-vie○ Sur les garanties éligibles à la PRC/PM : les risques incapacité-invalidité et décès sont citées mais pas les autres risques, par exemple les risques perte d'emploi et toutes nouvelles garanties accessoires à la garantie principale décès○ Elargir la compensation de PB pour l'AT en individuel (catégorie 3 et 6) comme cela peut être réalisé sur le risque décès.• Préciser que les organismes d'assurance ont la liberté :<ul style="list-style-type: none">○ D'utiliser leur propre taux technique pour la PRC en AT,○ De prendre en compte des frais et chargements d'acquisition dans les primes, par analogie avec les coûts de gestion cités dans les textes.○ De compenser la PRC entre assurés au sein d'une même catégorie homogène de risques.○ De définir les catégories homogènes de risques en fonction des caractéristiques de leurs portefeuilles.• Mettre en place un dispositif de suivi dans le temps des hypothèses techniques de calcul de la PRC.• Documenter les règles de calcul de la PM/PRC dans les rapports ORSA et narratifs pour plus de transparence. S'assurer de la cohérence des modèles S2 et sociaux et permettre d'expliquer les écarts entre les modèles »

A large, solid blue circle is positioned on the left side of the page, partially overlapping the chapter title.

Chapitre 5

DISPOSITIONS COMMERCIALES ET OPÉRATIONNELLES DU CONTRAT D'ASSURANCE EMPRUNTEUR

I. SÉLECTION MÉDICALE ET RISQUES AGGRAVÉS DE SANTÉ

RÉGLEMENTATION	
Code des assurances	<p>Chapitre III : Obligations de l'assureur et de l'assuré.</p> <p>L. 113-2 L'assuré est obligé :</p> <p>[...]</p> <p>2° De répondre exactement aux questions posées par l'assureur, notamment dans le formulaire de déclaration du risque par lequel l'assureur l'interroge lors de la conclusion du contrat, sur les circonstances qui sont de nature à faire apprécier par l'assureur les risques qu'il prend en charge ;</p> <p>3° De déclarer, en cours de contrat, les circonstances nouvelles qui ont pour conséquence soit d'aggraver les risques, soit d'en créer de nouveaux et rendent de ce fait inexacts ou caduques les réponses faites à l'assureur, notamment dans le formulaire mentionné au 2° ci-dessus.</p> <p>« Art. L. 113-2-1.-Par exception au 2° de l'article L. 113-2, lorsque le contrat d'assurance a pour objet de garantir, en cas de survenance d'un des risques que ce contrat définit, soit le remboursement total ou partiel du montant restant dû au titre d'un contrat de crédit mentionné au 1° de l'article L. 313-1 du code de la consommation, soit le paiement de tout ou partie des échéances dudit prêt, aucune information relative à l'état de santé ni aucun examen médical de l'assuré ne peut être sollicité par l'assureur, sous réserve du respect de l'ensemble des conditions suivantes :</p> <p>« 1° La part assurée sur l'encours cumulé des contrats de crédit n'excède pas 200 000 euros par assuré ;</p> <p>« 2° L'échéance de remboursement du crédit contracté est antérieure au sixième anniversaire de l'assuré.</p> <p>« Un décret en Conseil d'Etat peut définir des conditions plus favorables pour l'assuré en termes de plafond de la quotité assurée et d'âge de l'assuré. » ;</p> <p>L. 113-4 En cas d'aggravation du risque en cours de contrat, telle que, si les circonstances nouvelles avaient été déclarées lors de la conclusion ou du renouvellement du contrat, l'assureur n'aurait pas contracté ou ne l'aurait fait que moyennant une prime plus élevée, l'assureur a la faculté soit de dénoncer le contrat, soit de proposer un nouveau montant de prime...</p>



RÉGLEMENTATION	
Code de la consommation	<p>Annexe à l'article R. 313-8</p> <p>(Arrêté 29 avril 2015-assurance emprunteur)</p> <p>MODÈLE DE FICHE STANDARDISÉE D'INFORMATION Assurance emprunteur des prêts immobiliers</p> <p>[...]</p> <p>7. Estimation personnalisée du coût de la solution d'assurance envisagée</p> <p>Compte tenu des caractéristiques connues du ou des prêts, de votre âge de ans, des types de garanties envisagées et de la part du capital à couvrir, le tableau ci-dessous propose une estimation du coût de l'assurance. Il s'agit d'un tarif indicatif avant examen du dossier et du questionnaire médical par l'organisme d'assurance. Lorsqu'une personne présente un risque aggravé de santé, elle peut bénéficier des dispositions de la convention AERAS, s'Assurer et Emprunter avec un Risque Aggrave de Santé. Il s'agit d'un dispositif conventionnel, appliqué par l'ensemble des réseaux bancaires et des assureurs présents sur le marché de l'assurance emprunteur, qui permet de repousser les limites de l'assurabilité des personnes qui présentent ou ont présenté un risque aggravé de santé. La proposition d'assurance peut comporter une surprime d'assurance et/ ou une limitation de la garantie (cf. www. aeras-infos. fr).</p>
JURISPRUDENCE	
Cour de Cassation	<i>Le groupe de travail n'a trouvé aucune référence à ce thème dans la jurisprudence judiciaire actuelle.</i>
Cour d'appel	
POSITIONS ACPR	
	<i>Le groupe de travail n'a trouvé aucune référence à ce thème.</i>
POSITIONS DE PLACE	
France Assureurs	<i>Le groupe de travail n'a trouvé aucune référence à ce thème.</i>
Institut des actuaires	<i>Le groupe de travail n'a trouvé aucune référence à ce thème.</i>



II. CRÉDITS CONCERNÉS PAR LA LOI LEMOINE

RÉGLEMENTATION	
Code des assurances	<p>Droit de résiliation et au changement de contrat :</p> <p>L. 113-12-2 : « Par dérogation à l'article L. 113-12, lorsque le contrat d'assurance a pour objet de garantir, en cas de survenance d'un des risques que ce contrat définit, soit le remboursement total ou partiel du montant restant dû au titre d'un contrat de crédit mentionné au 1° de l'article L. 313-1 du code de la consommation, soit le paiement de tout ou partie des échéances dudit prêt, l'assuré peut résilier le contrat à tout moment à compter de la signature de l'offre de prêt définie à l'article L. 313-24 du même code... »</p> <p>Droit à l'oubli :</p> <p>L. 132-9-4 : « Les organismes professionnels mentionnés à l'article L. 132-9-2 publient chaque année un bilan de l'application des articles L. 132-9-2 et L. 132-9-3, qui comporte le nombre et l'encours des contrats d'assurance sur la vie, souscrits auprès de leurs membres, répondant à des critères fixés par arrêté du ministre chargé de l'économie, dont les capitaux ou les rentes dus n'ont pas été versés au bénéficiaire. »</p> <p>Interdiction de solliciter certaines informations sur la santé du patient :</p> <p>L. 113-2-1 : « Par exception au 2° de l'article L. 113-2, lorsque le contrat d'assurance a pour objet de garantir, en cas de survenance d'un des risques que ce contrat définit, soit le remboursement total ou partiel du montant restant dû au titre d'un contrat de crédit mentionné au 1° de l'article L. 313-1 du code de la consommation, soit le paiement de tout ou partie des échéances dudit prêt, aucune information relative à l'état de santé ni aucun examen médical de l'assuré ne peut être sollicité par l'assureur, sous réserve du respect de l'ensemble des conditions suivantes :</p> <p>1° La part assurée sur l'encours cumulé des contrats de crédit n'excède pas 200 000 euros par assuré ;</p> <p>2° L'échéance de remboursement du crédit contracté est antérieure au soixantième anniversaire de l'assuré.</p> <p>Un décret en Conseil d'Etat peut définir des conditions plus favorables pour l'assuré en termes de plafond de la quotité assurée et d'âge de l'assuré. »</p>
Code de la consommation	<p>L. 313-30 « Jusqu'à la signature par l'emprunteur de l'offre mentionnée à l'article L. 313-24, le prêteur ne peut pas refuser en garantie un autre contrat d'assurance dès lors que ce contrat présente un niveau de garantie équivalent au contrat d'assurance qu'il propose. Il en est de même lorsque l'emprunteur fait usage du droit de résiliation prévu au premier alinéa de l'article L. 113-12-2 du code des assurances ou au troisième alinéa de l'article L. 221-10 du code de la mutualité. Toute décision de refus est explicite et comporte l'intégralité des motifs de refus. Elle précise, le cas échéant, les informations et garanties manquantes. »</p>



JURISPRUDENCE	
Cour de Cassation	<i>Le groupe de travail n'a trouvé aucune référence à ce thème dans la jurisprudence judiciaire actuelle.</i>
Cour d'appel	
POSITIONS ACPR	
	<i>Le groupe de travail n'a trouvé aucune référence à ce thème.</i>
POSITIONS DE PLACE	
France Assureurs	<i>Le groupe de travail n'a trouvé aucune référence à ce thème.</i>
Institut des actuaires	<i>Le groupe de travail n'a trouvé aucune référence à ce thème.</i>



Annexe



Glossaire

Termes	Définition
AAH	Allocation Adulte Handicapé
ACPR	Autorité de Contrôle Prudentiel et de résolution
AERAS	s'Assurer et Emprunter avec un Risque Aggravé de Santé
CCSF	Comité consultatif du secteur financier
FBF	Fédération Bancaire Française
FFSA	Fédération Française des Sociétés d'Assurance
FIS (ou FSI)	Fiche d'Information Standardisée
FISE	Fiche d'Information Standardisée Européenne
GEMA	Groupement des Entreprises Mutuelles d'Assurance
GIS	Garantie Invalidité Spécifique
PTIA	Perte Totale et Irréversible d'Autonomie
TAEA	Taux Annuel Effectif de l'Assurance
TAEG	Taux Annuel Effectif Global