

N° 2 rectifié

SÉNAT

SESSION ORDINAIRE DE 2009-2010

Enregistré à la Présidence du Sénat le 1^{er} octobre 2009

PROPOSITION DE LOI

relative aux contrats d'assurance sur la vie,

PRÉSENTÉE

Par M. Hervé MAUREY,

Sénateur

(Envoyée à la commission des lois constitutionnelles, de législation, du suffrage universel, du Règlement et d'administration générale, sous réserve de la constitution éventuelle d'une commission spéciale dans les conditions prévues par le Règlement.)

EXPOSÉ DES MOTIFS

Mesdames, Messieurs,

L'assurance vie est un produit d'épargne très apprécié des Français. Ainsi, au 1^{er} janvier 2009, près de 12 millions de nos concitoyens avaient souscrit un tel contrat, pour un encours total de 1 147 milliards d'euros, c'est-à-dire deux fois la capitalisation boursière du CAC 40.

Cependant, les contrats d'assurance vie non réclamés par leurs bénéficiaires à la suite du décès du souscripteur représentent un problème récurrent dont l'ampleur donne lieu à des estimations controversées et qui concernerait des centaines de milliers de Français.

Cette situation n'est pas tolérable d'un point de vue éthique, parce qu'il n'est pas normal que les sommes souscrites ne profitent pas à leurs bénéficiaires, ni d'un point de vue économique et fiscal, puisqu'il serait beaucoup plus utile que cet argent soit réinjecté dans l'économie.

Il est tout aussi anormal qu'aucun recensement exhaustif de ces contrats et des sommes en jeu ne soit disponible.

Le législateur s'est d'ailleurs à plusieurs reprises saisi du sujet : en 2005 à travers la loi n° 2005-1564 du 15 décembre 2005 portant diverses mesures d'adaptation au droit communautaire dans le domaine des assurances, en 2006 à travers la loi n° 2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale qui a prévu que les montants des contrats non réclamés seraient reversés au terme d'un délai de trente ans au Fonds de réserve des retraites et en 2007 avec la loi n° 2007-1175 du 17 décembre 2007 permettant la recherche des bénéficiaires des contrats d'assurances sur la vie non réclamés et garantissant les droits des assurés.

La loi du 17 décembre 2007, votée à l'unanimité par le Sénat, fait obligation aux assureurs de s'informer sur l'éventuel décès des souscripteurs et de rechercher, le cas échéant, les bénéficiaires.

Le rapport du Gouvernement sur les contrats d'assurance vie non réclamés, publié le 8 juillet 2009, fait un premier bilan sur l'application de la loi.

Au-delà des avancées constatées, il nous paraît indispensable de compléter les dispositifs adoptés en 2007 en renforçant d'une part les droits des assurés et des bénéficiaires et en donnant d'autre part aux assureurs les moyens de garantir ces droits.

L'**article 1^{er}** de la présente proposition de loi vise donc à renforcer les mécanismes de recherche. D'une part, il propose de rendre annuelle l'obligation d'information des assureurs quant au décès éventuel d'un assuré dont ils n'ont plus de nouvelles depuis plus de deux ans dès lors que la provision mathématique du contrat est supérieure à 2 000 euros. D'autre part, il introduit une obligation de recherche de l'assuré réputé vivant, après consultation du répertoire national des personnes physiques, et qui n'a plus de contact avec la société d'assurance depuis plus de deux ans.

Il vise également à renforcer la publicité sur les sommes concernées et sur les démarches entreprises par les assureurs en imposant la publication, en marge des rapports annuels, de données statistiques concernant les contrats et encours détenus et reversés et, pour encourager la recherche des bénéficiaires, à permettre aux assureurs de déduire une partie des frais de recherche des montants revenant aux bénéficiaires ainsi retrouvés.

Pour favoriser le maintien d'un contact entre l'assureur et le souscripteur, l'**article 2** vise à imposer aux souscripteurs d'accuser réception des informations annuelles transmises par son assureur et de lui communiquer, le cas échéant, les changements de situations le concernant ; l'absence de réponse à trois reprises consécutives entraînant, aux termes de l'article 1, la recherche de l'assuré.

L'**article 3** ouvre formellement aux assureurs la possibilité de confier à un tiers agréé la recherche des bénéficiaires.

Enfin, l'**article 4** propose de revenir sur le caractère irrévocable de la stipulation après acceptation du bénéficiaire en permettant au souscripteur de changer librement le bénéficiaire qu'il a choisi, sous réserve d'en informer la personne qui perd le bénéfice du contrat.

Tel est l'objet de la présente proposition de loi que nous vous proposons d'adopter.

PROPOSITION DE LOI

Article 1^{er}

- ① I. – L'article L. 132-9-3 du code des assurances est ainsi modifié :
- ② 1° Le I est complété par une phrase ainsi rédigée :
- ③ « Cette obligation est annuelle lorsque l'assuré n'a pas accusé réception selon les modalités visées à l'article L. 132-22 à trois reprises successives et lorsque le contrat d'assurance vie a une provision mathématique supérieure à 2 000 euros » ;
- ④ 2° Il est complété par quatre alinéas ainsi rédigés :
- ⑤ « III. – Si après la consultation prévue au II, les entreprises d'assurances ainsi que les institutions de prévoyance et unions visées au I, constatent que l'assuré est vivant et si, à trois reprises successives, l'assuré n'a pas accusé réception dans le délai prévu à l'article L. 132-22, elles sont tenues de le rechercher.
- ⑥ « IV. – Lorsque l'entreprise d'assurance est en mesure de procéder au versement du capital ou de la rente garantis dans le délais d'un mois mentionné à l'article L. 132-23-1, le coût des recherches visées au II et à l'article L. 132-8 peut venir en déduction du capital ou de la rente garantie aux bénéficiaires de l'opération d'assurance sur la vie dans les limites fixées par décret.
- ⑦ « V. – Les entreprises visées au I établissent, à la clôture de chaque exercice, un état indiquant le nombre et l'encours des contrats d'assurance sur la vie non réclamés répondant aux critères cumulatifs suivants : l'assuré est âgé de plus de 90 ans, la provision mathématique est supérieure à 2 000 euros, l'assuré n'a pas accusé réception à trois reprises successives selon les modalités visées à l'article L. 132-22.
- ⑧ « Cet état, inclus dans les états réglementaires que doivent produire les compagnies d'assurance et les institutions de prévoyance, en annexe à leurs comptes soumis à l'approbation des assemblées générales et de leurs autorités de tutelle, notamment ceux prévus à l'article L. 344-10, indique également le montant des sommes versées au cours de l'exercice écoulé aux bénéficiaires de contrats à la suite des recherches visées au II. »
- ⑨ II. – L'article L. 223-10-2 du code de la mutualité est ainsi modifié :
- ⑩ 1° Le I est complété par une phrase ainsi rédigée :
- ⑪ « Cette obligation est annuelle lorsque l'assuré qui n'a pas accusé réception selon les modalités visées à l'article L. 123-21 à trois reprises

successives et lorsque le contrat d'assurance vie a une provision mathématique supérieure à 2 000 euros. » ;

- ⑫ 2° Il est complété par quatre alinéas ainsi rédigés :
- ⑬ « III. – Si après la consultation prévue au II, les mutuelles ou unions visées au I constatent que l'assuré est vivant et si, à trois reprises successives, l'assuré n'a pas accusé réception dans le délai prévu à l'article L. 223-21, elles sont tenues de le rechercher.
- ⑭ « IV. – Lorsque la mutuelle ou l'union est en mesure de procéder au versement du capital ou de la rente garantis dans le délais d'un mois mentionné à l'article L. 223-22-1, le coût des recherches visées au II et à l'article L. 323-10 peut venir en déduction du capital ou de la rente garantie aux bénéficiaires de l'opération d'assurance sur la vie dans les limites fixées par décret.
- ⑮ « V. – Les mutuelles et unions visées au I établissent, à la clôture de chaque exercice, un état indiquant le nombre et l'encours des contrats d'assurance sur la vie non réclamés répondant aux critères cumulatifs suivants : l'assuré est âgé de plus de 90 ans, la provision mathématique est supérieure à 2 000 euros, l'assuré n'a pas accusé réception à trois reprises successives selon les modalités visées à l'article L. 223-21.
- ⑯ « Cet état, inclus dans le rapport de gestion mentionné à l'article L. 114-17, indique également le montant des sommes versées au cours de l'exercice écoulé aux bénéficiaires de contrats à la suite des recherches visées au II. »

Article 2

- ① I. – L'article L. 132-22 du code des assurances est complété par deux alinéas ainsi rédigés :
- ② « L'entreprise d'assurance mentionne dans la communication prévue aux précédents alinéas que le contractant doit l'informer de tout éventuel changement d'adresse et qu'il a le droit de modifier la clause bénéficiaire ou de la compléter.
- ③ « Dans un délai d'un mois après réception des informations visées aux alinéas précédents, le contractant en accuse réception auprès de l'assureur et l'informe s'il y a lieu de son éventuel changement d'adresse, passé ou à venir, ainsi que d'une éventuelle modification de la clause désignant le ou les bénéficiaires. »
- ④ II. – L'article L. 223-21 du code de la mutualité est complété par deux alinéas ainsi rédigés :
- ⑤ « La mutuelle ou l'union mentionne dans la communication prévue aux précédents alinéas que le contractant doit l'informer de tout éventuel

changement d'adresse et qu'il a le droit de modifier la clause bénéficiaire ou de la compléter.

- ⑥ « Dans un délai d'un mois après réception des informations visées aux alinéas précédents, le contractant en accuse réception auprès de l'assureur et l'informe s'il y a lieu d'éventuels changements de sa situation, notamment en termes d'adresse et de bénéficiaire. »

Article 3

- ① I. – Le dernier alinéa de l'article L. 132-8 du code des assurances est complété par une phrase ainsi rédigée :
- ② « Cette recherche peut être effectuée par l'assureur lui-même ou des tiers agréés par arrêté du ministre chargé de l'économie selon des modalités fixées par décret. »
- ③ II. – Le dernier alinéa de l'article L. 223-10 du code de la mutualité est complété par une phrase ainsi rédigée :
- ④ « Cette recherche peut être effectuée par la mutuelle ou l'union elle-même ou des tiers agréés par arrêté du ministre chargé de l'économie selon des modalités fixées par décret. »

Article 4

- ① I. – L'article L. 132-9 du code des assurances est ainsi modifié :
- ② 1° Le premier alinéa du I est ainsi rédigé :
- ③ « I. – Sous réserve des dispositions du dernier alinéa de l'article L. 132-4-1, la stipulation en vertu de laquelle le bénéfice de l'assurance est attribué à un bénéficiaire déterminé est révocable à tout moment si le stipulant en informe au préalable le bénéficiaire de la stipulation faisant l'objet d'une révocation, qui en accuse réception. Pendant la durée du contrat, après acceptation du bénéficiaire, le stipulant peut exercer sa faculté de rachat et l'entreprise d'assurance peut lui consentir une avance. Le stipulant doit en informer au préalable le bénéficiaire qui en accuse réception. » ;
- ④ 2° Au début du deuxième alinéa du I, supprimer les mots : « Tant que l'acceptation n'a pas eu lieu ».
- ⑤ II. – L'article L. 223-11 du code de la mutualité est ainsi modifié :
- ⑥ 1° Le premier alinéa du I est ainsi rédigé :
- ⑦ « I. – Sous réserve des dispositions du dernier alinéa de l'article L. 233-7-1, la stipulation en vertu de laquelle le bénéfice de l'assurance est attribué à un bénéficiaire déterminé est révocable si le stipulant en informe au préalable le bénéficiaire de la stipulation faisant

l'objet d'une révocation, qui en accuse réception. Pendant la durée du contrat, après acceptation du bénéficiaire, le stipulant peut exercer sa faculté de rachat et la mutuelle ou l'union peut lui consentir une avance. Le stipulant doit en informer au préalable le bénéficiaire qui en accuse réception. » ;

- ⑧ 2° Au début du deuxième alinéa du I, supprimer les mots : « Tant que l'acceptation n'a pas eu lieu ».