

ANNEXES

ANNEXE 1	LISTE DES MEMBRES DU CCSF	125
ANNEXE 2	TEXTES CONSTITUTIFS ET MODIFICATIFS DU CCSF	129
ANNEXE 3	LISTE DES AVIS DU CCSF ADOPTÉS AU COURS DE L'EXERCICE 2010-2011	141
ANNEXE 4	LES MESURES SUR LES FRAIS BANCAIRES	143
	4.1 Mesures du 21 septembre 2010	143
	4.2 Socle des termes bancaires du CFONB	148
ANNEXE 5	MOBILITÉ BANCAIRE	153
	5.1 Avis du CCSF du 9 décembre 2010 sur la mobilité bancaire	153
	5.2 Lettre de Madame Lagarde au président de l'Autorité de contrôle prudentiel du 20 janvier 2011	159
ANNEXE 6	TABLEAUX DE BORD DU SUIVI DES PLANS D'ACTION RELATIFS AUX RELATIONS BANQUES-CLIENTS	161
	6.1 Plan d'action du 9 novembre 2004	161
	6.2 Plan d'action du 30 janvier 2006	166
	6.3 Réunion du CCSF du 21 novembre 2006	170
	6.4 Suivi des mesures du 21 septembre 2010	172
ANNEXE 7	PUBLICATION DE L'ÉTUDE RELATIVE À L'UTILISATION DU CHÈQUE EN FRANCE	175
	Communiqué de presse de Madame Lagarde du 30 mars 2011	175
ANNEXE 8	LE « RAPPORT MAYAUX » ET SES SUITES	177
	8.1 Communiqué de presse de Madame Lagarde du 8 février 2011	177
	8.2 Rapport sur « La tacite reconduction des contrats d'assurance depuis la loi Chatel du 28 janvier 2005 : bilan et propositions », par le professeur Luc Mayaux	179
	8.3 Dépliants d'information du CCSF sur « Les bonnes questions à se poser avant de souscrire un contrat d'assurance (ou de changer d'assureur) »	208
ANNEXE 9	LE « G20 CONSOMMATEURS »	213
	Déclaration finale du sommet de Cannes – 4 novembre 2011 (extraits)	213
ANNEXE 10	ORGANIGRAMME DU CCSF	215
ANNEXE 11	LISTE DES PUBLICATIONS ET DES THÈMES ABORDÉS DANS LES RAPPORTS ANNUELS DU CCSF	217

Composition du Comité consultatif du secteur financier au 1^{er} septembre 2011

MEMBRES NOMMÉS EN RAISON DE LEUR COMPÉTENCE

Président : M. Emmanuel CONSTANS, Inspecteur général des Finances
Médiateur des ministères de l'Économie et du Budget

Titulaires : M. Serge MAÎTRE, Secrétaire général de l'AFUB
Mme Blanche SOUSI,
Professeur des Universités – Chaire Jean Monnet
Droit bancaire et monétaire européen – Lyon III

Suppléants : M. Olivier PASTRÉ,
Professeur des Universités – Paris VIII
M. Bernard DROT, Médiateur auprès de l'ASF
M. Luc MAYAUX,
Professeur des Universités – Lyon III

MEMBRES TITULAIRES

1. **Sur proposition du président du Sénat**
M. Roland du LUART, Vice-Président du Sénat, Sénateur de la Sarthe
2. **Sur proposition du président de l'Assemblée nationale**
Mme Béatrice PAVY, Députée de la Sarthe
3. **En qualité de représentants des établissements de crédit et des entreprises d'investissement**
M. Pierre BOCQUET, Directeur du Département Banque de détail et banque à distance – FBF
Mme Marie Christine CAFFET, Directrice Développement et communication – Confédération nationale du Crédit Mutuel
Mme Françoise PALLE-GUILLABERT, Délégué général de l'ASF
M. Jacques SAINCTAVIT, Directeur Analyse stratégique Groupe Crédit agricole SA
M. Philippe STOLTZ, responsable Relations de place Banque de détail – BNP PARIBAS
4. **En qualité de représentants des sociétés d'assurances**
M. Gérard ANDRECK, Président du GEMA
M. Gérard MÉNÉROUD, Président de la Commission plénière des assurances de personnes – FFSA
M. Jacques de PÉRETTI, Président de la Commission plénière des assurances de biens et de responsabilité – FFSA
5. **En qualité de représentant des courtiers d'assurance**
M. Henri BARBEAU, Administrateur CSCA
6. **En qualité de représentant des agents généraux**
M. Hervé de VEYRAC, Président-adjoint de l'AGEA
7. **En qualité de représentant des intermédiaires en opérations de banque et services de paiement**
M. Jean-Bernard VALADE, Président de l'AFIB
8. **En qualité de représentants des organisations syndicales représentatives au plan national du personnel des secteurs bancaires et de l'assurance et des entreprises d'investissement**
M. Alain BROUHMANN, Secrétaire fédéral de la FNPSF-CGT
M. Sébastien BUSIRIS – FEC-FO
M. Luc MATHIEU, Secrétaire fédéral CFDT
M. Philippe NAUTIN – CFE-CGC
M. Hervé VANLEYNSEELE – CFTC
9. **En qualité de représentants des clientèles de particuliers des établissements de crédit, des entreprises d'assurance et des entreprises d'investissement**
M. Maxime CHIPOY – UFC Que-Choisir
Mme Valérie GERVAIS, Secrétaire générale de l'AFOC
M. ¹
Mme Reine-Claude MADER, Présidente de la CLCV
M. Nicolas REVENU – UNAF
M. Alain BERNARD – Secours catholique ²
Mme Estelle YACOVOU – Familles de France
10. **En qualité de représentants des clientèles de professionnels et d'entreprises des établissements de crédit, des entreprises d'assurance et des entreprises d'investissement**
M. Gérard ATLAN, Président du Conseil du commerce de France
M. Bernard COHEN-HADAD, Président de la Commission financement – CGPME
Mme Agnès LÉPINAY, Directrice Économie-Finance – MEDEF
M. Gérard POLO, membre du Conseil national – UPA

MEMBRES SUPPLÉANTS

1. **Sur proposition du président du Sénat**
M. Denis BADRÉ, Sénateur des Hauts-de-Seine
2. **Sur proposition du président de l'Assemblée nationale**
M. Alain RODET, Député de la Haute-Vienne
3. **En qualité de représentants des établissements de crédit et des entreprises d'investissement**
M. Laurent BERTONNAUD – Banque de détail et banque à distance AFÉCEI
M. Alain BRUNET, Responsable des Relations de place Société générale
M. Laurent DENIS, Directeur des Relations de place Groupe – BPCE
Mme Stéphanie HUBERT, Directeur de la conformité – AMAFI
4. **En qualité de représentants des sociétés d'assurances**
M. Jean-Luc de BOISSIEU, Secrétaire général du GEMA
M. Philippe POIGET, Directeur des Affaires juridiques, fiscales et de la concurrence – FFSA
M. François ROSIER, Sous-directeur des Affaires juridiques, fiscales et de la concurrence – FFSA
5. **En qualité de représentant des courtiers d'assurance**
Mme Chantal de TRUCHIS, Déléguée générale de la CSCA
6. **En qualité de représentant des agents généraux**
Mme Anne PAUTHIER, Directrice services et conseils – AGEA
7. **En qualité de représentant des intermédiaires en opérations de banque et services de paiement**
M. Christian CAMUS – APIC
8. **En qualité de représentants des organisations syndicales représentatives au plan national du personnel des secteurs bancaires et de l'assurance et des entreprises d'investissement**
M. Philippe ARNOUX, Délégué syndical – CGT
M. Georges de OLIVEIRA, Secrétaire fédéral adjoint Assurances – FEC-FO
M. Damien LAGAUE, Secrétaire national Banques Assurances – CFDT
Mme Raphaëlle BERTHOLON – CFE-CGC
Mlle Karine VIAL MONTPELLIER – CFTC
9. **En qualité de représentants des clientèles de particuliers des établissements de crédit, des entreprises d'assurance et des entreprises d'investissement**
M. Christian BESSARD – ORGÉCO
M. Pierre CERNESSON – CNAFC
Mme Ludvine COLY-DUFOUT, Directrice de l'ALLDC
M. Claude FATH, Vice-Président de la FAIDER
M. Bernard FILLIAT – INDECOSA-CGT
Mme Marianick LAMBERT – Familles rurales
Mme Frédérique THAFOURNEL – Confédération syndicale des Familles
10. **En qualité de représentants des clientèles de professionnels et d'entreprises des établissements de crédit, des entreprises d'assurance et des entreprises d'investissement**
M. Olivier BORNECQUE, Président de l'AFTE
M. Xavier DONADIEU de LAVIT – FCD
M. Jean-François PIERRON, Président de la Commission des finances – CCI Bordeaux
Mme Christine URIBARRI, Directeur des actions économiques – APCMA

¹ En cours de remplacement à la suite du départ de M. HUARD (ADÉIC)

² En remplacement de M. de LA VIEUVILLE (Secours catholique)

Liste des sigles cités dans la composition du CCSF

AFÉCEI	Association française des établissements de crédit et des entreprises d'investissement
AFIB	Association française des intermédiaires bancaires
AFOC	Association Force ouvrière consommateurs
AFUB	Association française des usagers des banques
AFTE	Association française des trésoriers d'entreprises
AGEA	Fédération nationale des agents généraux d'assurances
ALLDC	Association Léo Lagrange pour la défense des consommateurs
AMAFI	Association française des marchés financiers
APCMA	Assemblée permanente des chambres de métiers et de l'artisanat
APIC	Association professionnelle des intermédiaires en crédits
ASF	Association française des sociétés financières
BPCE	Groupe des Banques populaires et des caisses d'épargne
CCI	Chambre de commerce et d'industrie
CFDT	Confédération française démocratique du travail
CFE-CGC	Confédération française de l'encadrement – Confédération générale des cadres
CFTC	Confédération française des travailleurs chrétiens
CGPME	Confédération générale des petites et moyennes entreprises
CGT	Confédération générale du travail
CGT-FO	Force Ouvrière
CLCV	Association consommation, logement et cadre de vie
CNAFC	Confédération nationale des associations familiales catholiques
CONSO-FRANCE	Groupe de six associations pour « un consumérisme spécifique, social, environnemental »
CSCA	Chambre syndicale des courtiers d'assurances
CSF	Confédération syndicale des familles
FAIDER	Fédération des associations indépendantes de défense des épargnants pour la retraite
FBF	Fédération bancaire française
FCD	Fédération des entreprises, du commerce et de la distribution
FEC-FO	Fédération Force ouvrière des employés et cadres
FFSA	Fédération française des sociétés d'assurances
FNPSF-CGT	Fédération nationale des personnels des secteurs financiers – CGT
GEMA	Groupement des entreprises mutuelles d'assurances
INDECOSA-CGT	Association pour l'information et la défense des consommateurs salariés – CGT
MEDEF	Mouvement des entreprises de France
ORGÉCO	Organisation générale des consommateurs
UFC-Que Choisir	Union fédérale des consommateurs – Que choisir
UNAF	Union nationale des associations familiales
UPA	Union professionnelle artisanale

Secrétariat général du Comité consultatif du secteur financier

Secrétaire générale : Mme Daphné SALON-MICHEL

Secrétaire général adjoint : M. Jean-Marc LHERM
Secteur Banque

Secrétaire générale adjointe : Mme Catherine LE RUDULIER
Secteur Assurance et produits financiers

Secrétariat général : Mme Catherine RICHARD
Mme Christiane FAYET
Mme Sylvie MANGEOT
Mlle Florence RAYNAUD
M. Dominique RÉGNIER
Mme Françoise MASSÉ

Secrétariat du Président : Mme Élisabeth MERCIER
M. Martial GAUTHIER

Textes constitutifs du CCSF

LOI N° 2003-706 DU 1^{ER} AOÛT 2003

TITRE I

Modernisation des autorités de contrôle

Chapitre II

Autorités de régulation des entreprises d'assurance, des établissements de crédit et des entreprises d'investissement

Section I

Comités consultatifs

Article 22

I. - L'intitulé de la section 1 du chapitre IV du titre 1^{er} du livre VI du *Code monétaire et financier* est ainsi rédigé : « Comité consultatif du secteur financier et Comité consultatif de la législation et de la réglementation financières. »

II. - L'article L. 614-1 du même *code* est ainsi rédigé : « Art. L. 614-1. Le Comité consultatif du secteur financier est chargé d'étudier les questions liées aux relations entre, d'une part, les établissements de crédit, les entreprises d'investissement et les entreprises d'assurance et, d'autre part, leurs clientèles respectives et de proposer toutes mesures appropriées dans ce domaine, notamment sous forme d'Avis ou de recommandations d'ordre général. »

« Le comité peut être saisi par le ministre chargé de l'Économie, par les organisations représentant les clientèles et par les organisations professionnelles

dont ses membres sont issus. Il peut également se saisir de sa propre initiative à la demande de la majorité de ses membres. »

« Le comité est composé en majorité, et en nombre égal, de représentants des établissements de crédit, des entreprises d'investissement, des entreprises d'assurance, des agents généraux et courtiers d'assurance, d'une part, et de représentants des clientèles, d'autre part. »

« La composition du comité, les conditions de désignation de ses membres et de son président, ainsi que ses règles d'organisation et de fonctionnement sont fixées par décret. »¹

III. - Le *Code des assurances* est ainsi modifié :

1° Au second alinéa de l'article L. 310-8, les mots : « de la commission consultative de l'assurance » sont remplacés, par deux fois, par les mots : « du Comité consultatif du secteur financier » ;

2° Au b de l'article L. 322-15, les mots : « Conseil national des assurances » sont remplacés par les mots : « Comité consultatif du secteur financier » ;

3° L'intitulé du chapitre I^{er} du titre I^{er} du livre IV est ainsi rédigé : « Comités consultatifs » ;

4° L'article L. 411-1 est ainsi rédigé :

Art. L. 411-1. – « Les compétences du Comité consultatif du secteur financier sont fixées par l'article L. 614-1 du *Code monétaire et financier* ci-après reproduit.

Art. L. 614-1. – [Reprise du texte du II de l'article 22].

5° Les articles L. 411-4, L. 411-5 et L. 411-6 sont abrogés.

¹ Complété par la loi n° 2010-1249 du 22 octobre 2010 :
Le comité est chargé de suivre l'évolution des pratiques des établissements de crédit et des établissements de paiement en matière de tarifs pour les services offerts à leurs clients personnes physiques n'agissant pas pour des besoins professionnels.

DÉCRET N° 2004-850 DU 23 AOÛT 2004

(Article D. 614-1 du Code monétaire et financier)

ARTICLE 1 (D. 614-1)

I. Le Comité consultatif du secteur financier comprend trente membres et leurs suppléants nommés par arrêté du ministre chargé de l'Économie :

1. Un député, désigné par le président de l'Assemblée nationale ;
2. Un sénateur, désigné par le président du Sénat ;
3. Dix représentants des établissements de crédit, des entreprises d'investissement, des entreprises d'assurance, des agents généraux et courtiers d'assurance, dont :
 - quatre représentants des établissements de crédit ;
 - un représentant des entreprises d'investissement ;
 - trois représentants des entreprises d'assurance ;
 - un représentant des agents généraux ;
 - un représentant des courtiers d'assurance ;
4. Cinq représentants du personnel des établissements de crédit, des entreprises d'assurance et des entreprises d'investissement, désignés après consultation des organisations syndicales représentatives au plan national ;
5. Dix représentants des clientèles des établissements de crédit, des entreprises d'assurance et des entreprises d'investissement, dont :
 - six représentants de la clientèle de particuliers ;
 - quatre représentants de la clientèle de professionnels et d'entreprises ;
6. Trois personnalités nommées en raison de leur compétence.

Le président du Comité consultatif du secteur financier est nommé parmi les personnalités qualifiées désignées au 6° par arrêté du ministre chargé de l'Économie. Il dispose d'un secrétariat général chargé de l'assister dans l'exercice de ses fonctions.

Des représentants de l'État et, à la demande du président, de toute autre autorité publique, dont la Banque de France, peuvent participer aux séances du comité. Ils ne prennent pas part au vote.

II. Dans le cadre de ses attributions, le comité peut, à la majorité absolue de ses membres, charger certains de ses membres d'étudier des questions particulières et, à cette fin, constituer en son sein des groupes de travail ou d'étude. Le comité peut, sur proposition de son président, entendre tout expert.

III. Le comité se réunit sur convocation de son président. Il ne peut délibérer que sur les questions inscrites à l'ordre du jour annexé à la convocation. En cas de partage égal des voix, celle du président est prépondérante.

Textes constitutifs et modificatifs du CCSF ¹, dans leur version en vigueur au 1^{er} novembre 2010

CODE MONÉTAIRE ET FINANCIER

Article L. 614-1

Modifié par l'ordonnance n° 2010-76 du 21 janvier 2010 – art. 6

Modifié par la loi n° 2010-1249 du 22 octobre 2010 – art. 45

Le Comité consultatif du secteur financier est chargé d'étudier les questions liées aux relations entre, d'une part, les établissements de crédit, les établissements de paiement, les entreprises d'investissement et les entreprises d'assurance et, d'autre part, leurs clientèles respectives, et de proposer toutes mesures appropriées dans ce domaine, notamment sous forme d'Avis ou de recommandations d'ordre général.

Le comité peut être saisi par le ministre chargé de l'Économie, par l'Autorité de contrôle prudentiel, par les organisations représentant les clientèles et par les organisations professionnelles dont ses membres sont issus. Il peut également se saisir de sa propre initiative à la demande de la majorité de ses membres.

Le comité est composé en majorité, et en nombre égal, de représentants des établissements de crédit, des établissements de paiement des entreprises d'investissement, des entreprises d'assurance, des agents généraux et courtiers d'assurance, d'une part, et de représentants des clientèles, d'autre part.

La composition du comité, les conditions de désignation de ses membres et de son président ainsi que ses règles d'organisation et de fonctionnement sont fixées par décret.

Le comité est chargé de suivre l'évolution des pratiques des établissements de crédit et des établissements de paiement en matière de tarifs pour les services offerts à leurs clients personnes physiques n'agissant pas pour des besoins professionnels.

Article L. 614-3

Modifié par la loi n° 2003-706 du 1^{er} août 2003 – art. 22 JORF 2 août 2003

Modifié par la loi n° 2003-706 du 1^{er} août 2003 – art. 27 JORF 2 août 2003

Modifié par la loi n° 2003-706 du 1^{er} août 2003 – art. 48 JORF 2 août 2003

Les salariés membres du Comité consultatif du secteur financier ou du Comité consultatif de la législation et de la réglementation financières disposent du temps nécessaire pour assurer la préparation des réunions, et pour s'y rendre et y participer. Ce temps est assimilé à du travail effectif pour la détermination des droits aux prestations d'assurances sociales. Les salariés concernés doivent informer leur employeur lors de leur désignation et, pour chaque réunion, dès réception de la convocation.

Article D. 614-1

I. - Le Comité consultatif du secteur financier comprend trente membres et leurs suppléants nommés par arrêté du ministre chargé de l'Économie :

1° Un député, désigné par le président de l'Assemblée nationale ;

2° Un sénateur, désigné par le président du Sénat ;

¹ Les dispositions des articles L.614-1 et L.314-3 du Code monétaire et financier, code pilote, sont reproduites aux articles L.411-1 et L.411-3 du Code des assurances, code suiveur.

3° Dix représentants des établissements de crédit, des entreprises d'investissement, des entreprises d'assurance, des agents généraux et courtiers d'assurance, dont :

- a) Quatre représentants des établissements de crédit ;
- b) Un représentant des entreprises d'investissement ;
- c) Trois représentants des entreprises d'assurance ;
- d) Un représentant des agents généraux ;
- e) Un représentant des courtiers d'assurance ;

4° Cinq représentants du personnel des établissements de crédit, des entreprises d'assurance et des entreprises d'investissement, désignés après consultation des organisations syndicales représentatives au plan national ;

5° Dix représentants des clientèles des établissements de crédit, des entreprises d'assurance et des entreprises d'investissement, dont :

- a) Six représentants de la clientèle de particuliers ;
- b) Quatre représentants de la clientèle de professionnels et d'entreprises ;

6° Trois personnalités nommées en raison de leur compétence.

Le président du Comité consultatif du secteur financier est nommé parmi les personnalités qualifiées désignées au 6° par arrêté du ministre chargé de l'Économie. Il dispose d'un secrétariat général chargé de l'assister dans l'exercice de ses fonctions.

Des représentants de l'État et, à la demande du président, de toute autre autorité publique, dont la Banque de France, peuvent participer aux séances du comité. Ils ne prennent pas part au vote.

II. - Dans le cadre de ses attributions, le comité peut, à la majorité absolue de ses membres, charger certains de ses membres d'étudier des questions particulières et, à cette fin, constituer en son sein des groupes de travail ou d'étude. Le comité peut, sur proposition de son président, entendre tout expert.

III. - Le comité se réunit sur convocation de son président. Il ne peut délibérer que sur les questions inscrites à l'ordre du jour annexé à la convocation. En cas de partage égal des voix, celle du président est prépondérante.

Article D. 614-3

I. - Les fonctions de membre du Comité consultatif du secteur financier et de membre du Comité consultatif de la législation et de la réglementation financières sont gratuites.

II. - La Banque de France met à la disposition des secrétariats généraux des comités consultatifs des agents et des moyens nécessaires à l'exercice de leurs missions.

III. - Les représentants des assemblées parlementaires siègent au sein des comités consultatifs jusqu'au renouvellement du mandat au titre duquel ils ont été désignés. Il est procédé à leur remplacement à l'occasion de ce renouvellement. Les autres membres des comités, à l'exception des membres de droit, sont nommés pour une durée de trois ans.

En cas de décès ou de démission d'un membre ou de perte en cours de mandat de la qualité ayant justifié sa désignation, il est procédé dans les deux mois et dans les mêmes formes à son remplacement pour la durée restant à courir de son mandat.

IV. - Les membres des comités consultatifs ont un devoir de discrétion pour les informations dont ils ont connaissance à raison de leurs fonctions.

V. - Le Comité consultatif du secteur financier et le Comité consultatif de la législation et de la réglementation financières adressent chacun un *rapport annuel* au Président de la République et au Parlement. Ces rapports sont publics.

Article R. 616-1

Décret n° 2010-257 du 12 mars 2010 – art. 4

Les personnes assurant le secrétariat du Comité consultatif du secteur financier, du Comité consultatif de la législation et de la réglementation financières, de l'Autorité de contrôle prudentiel ainsi que les agents de la Banque de France et les personnes chargés d'effectuer les contrôles sur pièces et sur place ne peuvent exercer aucune fonction rétribuée dans un établissement de crédit, un établissement de paiement ou une entreprise d'investissement.

Les autres compétences du CCSF

Le taux d'usure

Article L. 313-3 du *Code de la consommation*²

Modifié par l'ordonnance n° 2006-346 du 23 mars 2006 – art. 38 *JORF* 24 mars 2006

Constitue un prêt usuraire tout prêt conventionnel consenti à un taux effectif global qui excède, au moment où il est consenti, de plus du tiers, le taux effectif moyen pratiqué au cours du trimestre précédent par les établissements de crédit pour des opérations de même nature comportant des risques analogues, telles que définies par l'autorité administrative [après avis du Comité consultatif du secteur financier](#).

Les crédits accordés à l'occasion de ventes à tempérament sont, pour l'application de la présente section, assimilés à des prêts conventionnels et considérés comme usuraires dans les mêmes conditions que les prêts d'argent ayant le même objet.

Les conditions de calcul et de publicité des taux effectifs moyens visés au premier alinéa sont fixées par la voie réglementaire.

Les dispositions du présent article et celles des articles L. 313-4 à L. 313-6 ne sont pas applicables aux prêts accordés à une personne physique agissant pour ses besoins professionnels ou à une personne morale se livrant à une activité industrielle, commerciale, artisanale, agricole ou professionnelle non commerciale.

² Les dispositions de l'article L.313-3 du Code de la consommation, *code pilote*, sont reproduites à l'article L.313-5 du Code monétaire et financier, *code suiveur*.

Le FICP

Article L. 333-4³

Modifié par la loi n° 2010-1249 du 22 octobre 2010 – art. 40

I. - Il est institué un fichier national recensant les informations sur les incidents de paiement caractérisés liés aux crédits accordés aux personnes physiques pour des besoins non professionnels. Ce fichier est géré par la Banque de France, laquelle est seule habilitée à centraliser ces informations. Il est soumis à la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.

Ce fichier a pour finalité de fournir aux établissements de crédit mentionnés au titre I^{er} du livre V du *Code monétaire et financier*, aux établissements de paiement mentionnés au titre II du même livre V et aux organismes mentionnés au 5 de l'article L. 511-6 du même code un élément d'appréciation de la solvabilité des personnes qui sollicitent un crédit. Toutefois, l'inscription d'une personne physique au sein du fichier n'emporte pas interdiction de délivrer un crédit.

Le fichier peut fournir un élément d'appréciation à l'usage des établissements de crédit et des établissements de paiement dans leurs décisions d'attribution des moyens de paiement.

Les informations qu'il contient peuvent également être prises en compte par les mêmes établissements et organismes mentionnés au deuxième alinéa pour la gestion des risques liés aux crédits souscrits par leurs clients.

II. - Les établissements et les organismes visés au deuxième alinéa du I sont tenus de déclarer à la Banque de France, dans des conditions précisées par arrêté, les incidents de paiement caractérisés définis par l'arrêté mentionné à l'article L. 333-5. Dès la réception de cette déclaration, la Banque de France inscrit immédiatement les incidents de paiement caractérisés au fichier et, dans le même temps, met cette information à la disposition de l'ensemble des établissements et des organismes ayant accès au fichier. Les frais afférents à cette déclaration ne peuvent être facturés aux personnes physiques concernées.

Les informations relatives à ces incidents sont radiées immédiatement à la réception de la déclaration de paiement intégral des sommes dues effectuée par l'établissement ou organisme à l'origine de l'inscription au fichier. Elles ne peuvent en tout état de cause être conservées dans le fichier pendant plus de cinq ans à compter de la date d'enregistrement par la Banque de France de l'incident ayant entraîné la déclaration.

III. - Dès que la commission instituée à l'article L. 331-1 est saisie par un débiteur, elle en informe la Banque de France aux fins d'inscription au fichier. La même obligation pèse sur le greffe du juge de l'exécution lorsque, sur recours de l'intéressé en application du IV de l'article L. 331-3, la situation visée à l'article L. 331-2 est reconnue par ce juge ou lorsque le débiteur a bénéficié de l'effacement des dettes résultant de la procédure de rétablissement personnel en application des articles L. 332-9 ou L. 332-5.

Le fichier recense les mesures du plan conventionnel de redressement mentionnées à l'article L. 331-6. Ces mesures sont communiquées à la Banque de France par la commission. L'inscription est conservée pendant toute la durée de l'exécution du plan conventionnel, sans pouvoir excéder huit ans.

Le fichier recense également les mesures prises en vertu des articles L. 331-7, L. 331-7-1 et L. 331-7-2 qui sont communiquées à la Banque de France par la commission ou le greffe du juge de l'exécution lorsqu'elles sont soumises à son homologation. L'inscription est conservée pendant toute la durée d'exécution de ces mesures, sans pouvoir excéder huit ans.

Lorsque les mesures du plan conventionnel mentionnées à l'article L. 331-6 et celles prises en application des articles L. 331-7, L. 331-7-1 et L. 331-7-2 sont exécutées sans incident, les informations relatives aux mentions qui ont entraîné leur déclaration sont radiées à l'expiration d'une période de cinq ans à compter

³ Les dispositions des articles L.333-4 et L.333-5 du Code de la consommation, code pilote, sont reproduites à l'article L.313-6 du Code monétaire et financier, code suiveur.

de la signature du plan conventionnel ou de la date de la décision de la commission qui impose des mesures ou lorsque les mesures recommandées par la commission ont acquis force exécutoire. Lorsque, pour une même personne, sont prescrits successivement un plan conventionnel mentionné à l'article L. 331-6 et des mesures prises en application des articles L. 331-7, L. 331-7-1 et L. 331-7-2, l'inscription est maintenue pendant la durée globale d'exécution du plan et des mesures sans pouvoir excéder huit ans.

Pour les personnes ayant bénéficié de la procédure de rétablissement personnel, les informations relatives aux mentions correspondantes sont radiées à l'expiration d'une période de cinq ans à compter de la date d'homologation ou de clôture de la procédure. La même durée de cinq ans est applicable aux personnes physiques ayant fait l'objet d'une liquidation judiciaire en application de l'article L. 670-6 du *Code de commerce*.

IV. - La Banque de France est déliée du secret professionnel pour la diffusion, aux établissements et aux organismes visés au deuxième alinéa du I, des informations nominatives contenues dans le fichier.

Les conditions dans lesquelles la Banque de France, les établissements et les organismes visés au deuxième alinéa du I informent les personnes de leur inscription et de leur radiation du fichier ainsi que de leurs droits sont précisées par arrêté, pris après avis de la Commission nationale de l'informatique et des libertés.

Il est interdit à la Banque de France, aux établissements et aux organismes visés au deuxième alinéa du I de remettre à quiconque copie des informations contenues dans le fichier, sous peine des sanctions prévues aux articles 226-21 et 226-22 du *Code pénal*. Cette interdiction ne s'applique pas aux intéressés, lesquels exercent leur droit d'accès aux informations les concernant contenues dans le fichier conformément à l'article 39 de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 précitée.

La collecte des informations contenues dans le fichier par des personnes autres que la Banque de France, les établissements et les organismes visés au deuxième alinéa du I du présent article est punie des peines prévues à l'article 226-18 du *Code pénal*.

Article L. 333-5

Modifié par la loi n° 2010-737 du 1^{er} juillet 2010 – art. 51

Un arrêté du ministre, pris **après avis** de la Commission nationale de l'informatique et des libertés et **du Comité consultatif du secteur financier**, fixe notamment les modalités de collecte, d'enregistrement, de conservation et de consultation de ces informations.

Cet arrêté détermine également les modalités selon lesquelles les établissements et organismes mentionnés au deuxième alinéa du I de l'article L. 333-4 peuvent justifier qu'ils ont consulté le fichier, notamment en application de l'article L. 311-9.

Droit au compte – Charte d'accessibilité bancaire

Article L. 312-1 du *Code monétaire et financier*

Modifié par la loi n° 2010-737 du 1^{er} juillet 2010 – art. 38

Toute personne physique ou morale domiciliée en France, dépourvue d'un compte de dépôt, a droit à l'ouverture d'un tel compte dans l'établissement de crédit de son choix.

L'ouverture d'un tel compte intervient après remise auprès de l'établissement de crédit d'une déclaration sur l'honneur attestant le fait que le demandeur ne dispose d'aucun compte. En cas de refus de la

part de l'établissement choisi, la personne peut saisir la Banque de France afin qu'elle lui désigne un établissement de crédit situé à proximité de son domicile ou d'un autre lieu de son choix, en prenant en considération les parts de marché de chaque établissement concerné, dans un délai d'un jour ouvré à compter de la réception des pièces requises. L'établissement de crédit qui a refusé l'ouverture d'un compte informe le demandeur que celui-ci peut demander à la Banque de France de lui désigner un établissement de crédit pour lui ouvrir un compte. Il lui propose, s'il s'agit d'une personne physique, d'agir en son nom et pour son compte en transmettant la demande de désignation d'un établissement de crédit à la Banque de France ainsi que les informations requises pour l'ouverture du compte.

L'Association française des établissements de crédit et des entreprises d'investissement, mentionnée à l'article L. 511-29, adopte une charte d'accessibilité bancaire afin de renforcer l'effectivité du droit au compte. Cette charte précise les délais et les modalités de transmission, par les établissements de crédit à la Banque de France, des informations requises pour l'ouverture d'un compte. Elle définit les documents d'information que les établissements de crédit doivent mettre à disposition de la clientèle et les actions de formation qu'ils doivent réaliser.

La charte d'accessibilité bancaire, homologuée par arrêté du ministre chargé de l'Économie, [après avis du Comité consultatif du secteur financier](#) et du Comité consultatif de la législation et de la réglementation financières, est applicable à tout établissement de crédit. Le contrôle du respect de la charte est assuré par l'Autorité de contrôle prudentiel et relève de la procédure prévue à l'article L. 612-34.

Les établissements de crédit ne peuvent limiter les services liés à l'ouverture d'un compte de dépôt aux services bancaires de base dans des conditions définies par décret.

En outre, l'organisme désigné par la Banque de France, limitant l'utilisation du compte de dépôt aux services bancaires de base, exécute sa mission dans des conditions tarifaires fixées par décret.

Toute décision de clôture de compte à l'initiative de l'établissement de crédit désigné par la Banque de France doit faire l'objet d'une notification écrite et motivée adressée au client et à la Banque de France pour information. Un délai minimum de deux mois doit être consenti obligatoirement au titulaire du compte.

Ces dispositions s'appliquent aux interdits bancaires.

Conventions de compte

Article L. 312-1-1 du Code monétaire et financier Modifié par la loi n° 2010-737 du 1^{er} juillet 2010 – art. 37

I. - Les établissements de crédit sont tenus d'informer leur clientèle et le public sur les conditions générales et tarifaires applicables aux opérations relatives à la gestion d'un compte de dépôt, selon des modalités fixées par un arrêté du ministre chargé de l'Économie.

La gestion d'un compte de dépôt des personnes physiques n'agissant pas pour des besoins professionnels est réglée par une convention écrite passée entre le client et son établissement de crédit ou les services financiers de La Poste.

Jusqu'au 31 décembre 2009, les établissements de crédit et les services financiers de La Poste sont tenus d'informer au moins une fois par an les clients n'ayant pas de convention de compte de dépôt de la possibilité d'en signer une.

Les principales stipulations que la convention de compte de dépôt doit comporter, notamment les conditions générales et tarifaires d'ouverture, de fonctionnement et de clôture, sont précisées par un arrêté du ministre chargé de l'Économie.

Avant que le client ne soit lié par cette convention, l'établissement de crédit l'informe desdites conditions sur support papier ou sur un autre support durable. L'établissement de crédit peut s'acquitter de cette obligation en fournissant au client une copie du projet de convention de compte de dépôt.

Si, à la demande du client, cette convention est conclue par un moyen de communication à distance ne permettant pas à l'établissement de crédit de se conformer au précédent alinéa, ce dernier satisfait à ses obligations aussitôt après la conclusion de la convention de compte de dépôt.

L'acceptation de la convention de compte de dépôt est formalisée par la signature du ou des titulaires du compte.

Lorsque l'établissement de crédit est amené à proposer à son client de nouvelles prestations de services de paiement dont il n'était pas fait mention dans la convention de compte de dépôt, les informations relatives à ces nouvelles prestations font l'objet d'un contrat-cadre de services de paiement régi par les dispositions des sections 2 à 4 du chapitre IV du présent titre relatives au contrat-cadre de services de paiement ou d'une modification de la convention de compte de dépôt dans les conditions mentionnées au II du présent article.

II. - Tout projet de modification de la convention de compte de dépôt est communiqué sur support papier ou sur un autre support durable au client au plus tard deux mois avant la date d'application envisagée. Selon les modalités prévues dans la convention de compte de dépôt, l'établissement de crédit informe le client qu'il est réputé avoir accepté la modification s'il ne lui a pas notifié, avant la date d'entrée en vigueur proposée de cette modification, qu'il ne l'acceptait pas ; dans ce cas, l'établissement de crédit précise également que, si le client refuse la modification proposée, il peut résilier la convention de compte de dépôt sans frais, avant la date d'entrée en vigueur proposée de la modification.

III. - Le client peut résilier la convention de compte de dépôt à tout moment, sauf stipulation contractuelle d'un préavis qui ne peut dépasser trente jours.

Au-delà de douze mois, la convention de compte de dépôt peut être résiliée sans frais. Dans les autres cas, les frais de résiliation doivent être proportionnés aux coûts induits par cette résiliation.

L'établissement de crédit résilie une convention de compte de dépôt conclue pour une durée indéterminée moyennant un préavis d'au moins deux mois. Les frais régulièrement imputés pour la prestation de services de paiement ne sont dus par le client qu'au prorata de la période échue à la date de résiliation de la convention de compte de dépôt. S'ils ont été payés à l'avance, ces frais sont remboursés au prorata.

Avec l'accord du client, la convention de compte peut être adaptée avant l'expiration du délai de deux mois mentionné au II lorsqu'il bénéficie de la procédure de surendettement afin de faciliter l'exécution des mesures de traitement prévue au titre III du livre III du *Code de la consommation*. L'Association française des établissements de crédit, mentionnée à l'article L. 511-29 du présent code, adopte des normes professionnelles qui précisent les modalités et la durée du maintien du compte de dépôt et les adaptations, en particulier des moyens de paiement, de nature à en faciliter le fonctionnement et à éviter les incidents.

Ces normes, homologuées par le ministre de l'Économie, [après avis du Comité consultatif du secteur financier](#) et du Comité consultatif de la législation et de la réglementation financières, sont applicables par tout établissement de crédit. Le contrôle du respect de ces normes est assuré par l'Autorité de contrôle prudentiel et relève de la procédure prévue à l'article L. 612-34.

IV. - À tout moment de la relation contractuelle, l'établissement de crédit fournit à la demande de l'utilisateur les termes de la convention de compte de dépôt sur support papier ou sur un autre support durable.

L'établissement de crédit ne peut refuser la fourniture au client d'une convention établie sur support papier.

V. - Pour chaque opération de paiement mentionnée à l'article L. 314-2 relevant d'une convention de compte de dépôt et ordonnée par le payeur, le prestataire de services de paiement fournit à celui-ci, à sa demande, des informations sur le délai d'exécution maximal de cette opération spécifique, sur les frais qu'il doit payer et, le cas échéant, sur le détail de ces frais.

Ventes liées

Article L. 312-1-2 du Code monétaire et financier Modifié par l'ordonnance n° 2009-866 du 15 juillet 2009 – art. 4

I. - 1. Est interdite la vente ou offre de vente de produits ou de prestations de services groupés sauf lorsque les produits ou prestations de services inclus dans l'offre groupée peuvent être achetés individuellement ou lorsqu'ils sont indissociables.

2. Est interdite toute vente ou offre de vente de produits ou de prestations de services faite au client et donnant droit à titre gratuit, immédiatement ou à terme, à une prime financière ou en nature de produits, biens ou services dont la valeur serait supérieure à un seuil fixé, en fonction du type de produit ou de service offert à la clientèle, par un règlement pris par arrêté du ministre chargé de l'Économie, pris [après avis du comité consultatif institué à l'article L. 614-1](#).

Ces dispositions s'appliquent également aux services de paiement mentionnés au II de l'article L. 314-1.

Modification ou retrait d'un document contractuel ou publicitaire contraire à la loi ou au règlement

Article L. 310-8 du Code des assurances Modifié par la loi n° 2003-706 du 1^{er} août 2003 – art. 22 JORF 2 août 2003

Le ministre peut exiger la communication des documents à caractère contractuel ou publicitaire ayant pour objet une opération d'assurance ou de capitalisation.

S'il apparaît qu'un document est contraire aux dispositions législatives ou réglementaires, le ministre peut en exiger la modification ou en décider le retrait [après avis du Comité consultatif du secteur financier](#). En cas d'urgence, l'avis du Comité consultatif du secteur financier n'est pas requis.

Relations avec l'Autorité de contrôle prudentiel

Article L. 612-14

Créé par l'ordonnance n° 2010-76 du 21 janvier 2010 – art. 1

I. - L'Autorité peut instituer une ou plusieurs commissions consultatives.

Il est institué au moins une commission chargée de rendre un avis sur les listes, les modèles, la fréquence et les délais de transmission des documents et informations périodiques qui doivent être remis à l'Autorité. L'Autorité désigne les membres de cette commission, qui est majoritairement composée de professionnels des secteurs de la banque et de l'assurance, non membres de l'Autorité.

L'Autorité peut consulter le Comité consultatif du secteur financier.

II. - Un décret en Conseil d'État fixe les conditions et limites dans lesquelles :

1° Le collège peut donner délégation au président ou, en cas d'absence ou d'empêchement de celui-ci, au vice-président ou à un autre de ses membres, pour prendre les décisions à caractère individuel relevant de sa compétence ;

2° Le président de l'Autorité peut déléguer sa signature dans les matières où il tient de dispositions législatives ou réglementaires une compétence propre ;

3° Le président de l'Autorité peut, lorsque des circonstances exceptionnelles le justifient, prendre des décisions, sauf en matière de sanctions, relevant de la compétence des formations de l'Autorité ; il en rend compte au collège dans les meilleurs délais.

Art. L. 612-29-1

Créé par la loi n° 2010-1249 du 22 octobre 2010 – art. 36

Lorsqu'en matière de commercialisation et de protection de la clientèle une association professionnelle, représentant les intérêts d'une ou plusieurs catégories de personnes relevant de la compétence de l'Autorité de contrôle prudentiel ou pouvant être soumise à son contrôle, élabore un code de conduite destiné à préciser les règles applicables à ses adhérents, l'Autorité vérifie sa compatibilité avec les dispositions législatives et réglementaires qui leur sont applicables. L'association peut demander à l'Autorité d'approuver tout ou partie des codes de bonne conduite qu'elle a élaborés en matière de commercialisation et de protection de la clientèle. La publication de l'approbation par l'Autorité de ces codes les rend applicables à tous les adhérents de cette association dans les conditions fixées par les codes ou la décision d'approbation.

L'Autorité peut constater l'existence de bonnes pratiques professionnelles ou formuler des recommandations définissant des règles de bonne pratique professionnelle en matière de commercialisation et de protection de la clientèle.

L'Autorité peut demander à une ou plusieurs associations professionnelles, représentant les intérêts d'une ou plusieurs catégories de personnes relevant de sa compétence ou pouvant être soumises à son contrôle, de lui faire des propositions dans ces matières.

L'Autorité publie un recueil de l'ensemble des codes de conduite, règles professionnelles et autres bonnes pratiques constatées ou recommandées dont elle assure le respect.

Le ministre chargé de l'Économie peut demander à l'Autorité de contrôle prudentiel de procéder auprès des personnes et dans les domaines qui relèvent de sa compétence à une vérification du respect des

engagements pris par une ou plusieurs associations professionnelles représentant leurs intérêts dans le cadre des mesures proposées par le [Comité consultatif du secteur financier](#). Les résultats de cette vérification font l'objet d'un rapport que l'Autorité remet au ministre et au Comité consultatif du secteur financier. Ce rapport mentionne, engagement par engagement, la part des professionnels concernés qui le respecte.

Divers

Médiation bancaire

Article L. 315-1 du Code monétaire et financier **Créé par l'ordonnance n° 2009-866 du 15 juillet 2009 – art. 6**

Tout établissement de crédit ou de paiement désigne un ou plusieurs médiateurs chargés de recommander des solutions aux litiges avec des personnes physiques n'agissant pas pour des besoins professionnels, relatifs aux services fournis et à l'exécution de contrats conclus dans le cadre du présent titre et du titre II du présent livre et relatifs aux produits mentionnés aux titres I^{er} et II du livre II. Les médiateurs sont choisis en raison de leur compétence et de leur impartialité.

Le médiateur est tenu de statuer dans un délai de deux mois à compter de sa saisine. Celle-ci suspend la prescription conformément aux conditions de l'article 2238 du *Code civil*. Les constatations et les déclarations que le médiateur recueille ne peuvent être ni produites ni invoquées dans la suite de la procédure sans l'accord des parties. Cette procédure de médiation est gratuite. L'existence de la médiation et ses modalités d'accès doivent faire l'objet d'une mention portée sur la convention de compte de dépôt mentionnée au I de l'article L. 312-1-1, sur le contrat-cadre de services de paiement prévu à l'article L. 314-12 ainsi que, le cas échéant, sur les relevés de compte.

Le compte rendu annuel d'activité établi par chaque médiateur est transmis au gouverneur de la Banque de France et au [président du comité consultatif institué à l'article L. 614-1](#).

Le Comité de la médiation bancaire

Article L. 615-2 **Créé par l'ordonnance n° 2009-866 du 15 juillet 2009 – art. 15**

Le Comité de la médiation bancaire est chargé d'examiner les rapports des médiateurs et d'établir chaque année un bilan de la médiation bancaire qu'il transmet au [Comité consultatif du secteur financier](#). Ce comité est également chargé de préciser les modalités d'exercice de l'activité des médiateurs, en veillant notamment à garantir leur indépendance. Il est informé des modalités et du montant des indemnités et dédommagements versés aux médiateurs par les établissements de crédit ou les établissements de paiement. Ce comité peut adresser des recommandations aux établissements de crédit, aux établissements de paiement et aux médiateurs.

Le Comité de la médiation bancaire est présidé par le gouverneur de la Banque de France ou son représentant. Les autres membres sont nommés par arrêté du ministre chargé de l'Économie, selon la répartition suivante : une personnalité proposée par le collège de consommateurs et usagers du Conseil national de la consommation, une personnalité proposée par l'Association française des établissements de crédit et des entreprises d'investissement et deux personnalités choisies en raison de leur compétence.

Les conditions d'application du présent article sont précisées par décret en Conseil d'État.

Liste des Avis du CCSF adoptés au cours de l'exercice 2010-2011

A 3

Avis sur le projet d'arrêté d'application de l'article 48 de la loi n° 2010-737 du 1 ^{er} juillet 2010 relatif au fichier national des incidents de remboursement des crédits aux particuliers (FICP) 14 septembre 2010.....	48
Avis sur le projet d'arrêté portant homologation de la norme professionnelle sur les relations entre les établissements teneurs de compte et leurs clients concernés par le traitement d'un dossier en commission de surendettement 15 mars 2011.....	50
Avis sur le projet d'arrêté d'application de l'article 1 ^{er} de la loi n° 2010-737 du 1 ^{er} juillet 2010 fixant les montants qui définissent les catégories de prêts servant de base à l'application du régime de l'usure 7 mars 2011.....	51
Avis sur les modalités de dénonciation de la tacite reconduction des contrats d'assurance régis par la loi Chatel du 28 janvier 2005 28 juin 2011	90
Avis sur la préparation du « G20 consommateurs » 6 octobre 2011.....	121
Avis sur la mise en place du service d'aide à la mobilité bancaire 9 décembre 2010	153

4.1 Mesures décidées dans le cadre du CCSF du 21 septembre 2010

RELEVÉ DE CONCLUSIONS

Examinant les propositions de MM. Pauget et Constans en matière de tarification bancaire, le CCSF est convenu des mesures et engagements suivants.

Renforcer la lisibilité, la transparence, la comparabilité et le suivi des tarifs bancaires

- Accord sur une liste standard de 10 tarifs bancaires à présenter en tête des plaquettes tarifaires des établissements et sur Internet (cf. annexe A). Les établissements s'engagent à mettre en place ce dispositif dès le 1^{er} janvier 2011 sur Internet et dès le premier renouvellement des plaquettes tarifaires en 2011.
- Engagement des banques à présenter de manière suffisamment détaillée les récapitulatifs annuels à compter des frais perçus en 2010. Le CCSF examinera d'ici fin 2010 les pratiques des banques en la matière et leurs propositions pour améliorer le détail des récapitulatifs.
- Engagement des banques de présenter au CCSF à l'automne 2010 un sommaire type de présentation des plaquettes tarifaires pour tous les établissements. Mise en place par les établissements dès le premier renouvellement des plaquettes tarifaires en 2011
- Engagement des banques à faire figurer dès le 30 juin 2011 sur les relevés de compte le total mensuel des frais bancaires ainsi que le plafond de l'autorisation de découvert
- Accord des banques et des associations de consommateurs pour valoriser les glossaires élaborés dans le cadre du CCSF qui seront mis en ligne sur les sites Internet des banques d'ici la fin 2010
- Accord des banques pour mettre à jour d'ici fin 2010 dans le cadre du CCSF en liaison avec le Comité français d'organisation et de normalisation bancaires (CFONB) le « socle d'harmonisation des opérations bancaires les plus courantes » notamment pour ce qui concerne les tarifs de la banque au quotidien. Cette initiative permettra d'aboutir à une harmonisation des termes utilisés dans les relevés et plaquettes tarifaires dès leur premier renouvellement après le 1^{er} avril 2011.
- Engagement des banques à développer leur communication sur le dispositif de mobilité bancaire et notamment sur leurs sites Internet. Les banques présenteront ces actions de communication au CCSF. Le CCSF fera en octobre 2010 un premier bilan du dispositif et d'ici le 1^{er} juin 2011 proposera, le cas échéant, des voies d'amélioration du dispositif.
- Une mission de suivi des tarifs bancaires, y compris les tarifs outre-mer, sera officiellement confiée au CCSF. Mise en place d'indicateurs de suivi et publication de rapports annuels. Le premier rapport sera remis le 15 septembre 2011.

Ouvrir la voie à des moyens de paiement plus modernes

- Accord des banques à poursuivre leur engagement pour la diffusion active de la carte à autorisation systématique et intégration de son tarif dans la liste standard des 10
- Lancement par le CCSF de travaux pour l'évolution du titre interbancaire de paiement (TIP) dont la migration sera ensuite assurée dans le cadre de la mise en place du SEPA (*Single Euro Payments Area*)
- Engagement des banques à proposer une initiative sur le virement de proximité pouvant se substituer au chèque
- Lancement en septembre 2010 par le CCSF d'une étude sur l'utilisation du chèque

Améliorer le fonctionnement des forfaits

- Engagement des banques pour mieux détailler le contenu des forfaits dans les plaquettes tarifaires et lors de la souscription
- Engagement des banques à garantir que les forfaits présentent toujours un avantage tarifaire par rapport à l'offre à la carte
- Engagement des banques à mettre en place une nouvelle génération de forfaits personnalisables par le client. Compte tenu de ce que les principaux réseaux bancaires ont indiqué avoir engagé une réflexion sur le contenu de leur offre en matière de forfaits, le CCSF dressera un premier état des lieux avant le 1^{er} juin 2011.

Prévenir les incidents de paiement et leur impact pour les consommateurs

Pour tous les clients des banques

- Accord des banques pour renforcer le dialogue avec leurs clients afin d'adapter, toutes les fois que les évolutions de leurs situations le nécessitent, le montant des autorisations de découvert, à la hausse comme à la baisse. Engagement des banques de communiquer à leurs clients cette possibilité en 2011. Une présentation sera faite au CCSF courant 2011.
- Accord des banques pour proposer et valoriser auprès de leurs clients une offre d'alerte sur le solde par tous moyens, notamment par SMS, afin de les inciter à s'équiper d'un tel service. Engagement des banques à présenter ces offres au CCSF au premier trimestre 2011
- Accord pour ouvrir sous l'égide du CCSF un dialogue entre facturiers, banquiers et consommateurs afin de permettre aux clients de mieux maîtriser les dates des prélèvements automatiques et de limiter les représentations

Pour les clientèles fragiles

- Engagement des banques à intégrer dans toutes les offres bancaires de gammes de moyens de paiement alternatifs (GPA) un nombre minimum d'alertes sur le niveau du solde. Mise en place du dispositif courant 2011
- Engagement des banques à intégrer dans les offres GPA un tarif limité pour les frais d'incident, notamment les commissions d'intervention. Ce tarif sera établi à 50 % du tarif actuel ou à un niveau modeste. Les offres GPA comprendront aussi un plafonnement du nombre d'occurrences

par jour et/ou par mois des frais d'incident. Chaque banque présentera au CCSF à une date à fixer (octobre/novembre 2010) le dispositif qu'elle aura décidé sur la base des propositions du rapport de MM. Pauget et Constans en la matière. Mise en place du dispositif complet au 30 juin 2011

- Engagement des banques à proposer d'ici fin 2010 une solution transitoire permettant au minimum de limiter la perception de ces frais d'incidents dans le cadre de la GPA existante
- Accord des banques de promouvoir de façon appropriée auprès de leurs clients, notamment ceux connaissant un grand nombre d'incidents, leurs nouvelles offres GPA. Engagement des banques à présenter clairement cette offre dans leur plaquette tarifaire

Autres mesures, conditions d'application et calendrier

- Le CCSF examinera d'ici la fin novembre 2010 les autres mesures proposées par le rapport, notamment dans les domaines de la formation des réseaux bancaires et de l'éducation financière, et de la demande d'un plan d'action faite à l'administration pour promouvoir davantage l'utilisation et l'acceptation par les services publics des moyens de paiement autres que le chèque.
- Pour chacun des engagements convenus, le CCSF examinera ses modalités précises de mise en œuvre et son calendrier d'application. L'Autorité de contrôle prudentiel (ACP) en coopération avec la direction générale de la Concurrence, de la Consommation et de la Répression des fraudes (DGCCRF) contrôlera le respect des engagements et du calendrier d'application. Elles feront rapport au ministre d'ici fin 2011.
- Un calendrier d'ensemble sera établi en novembre 2010, permettant à l'essentiel des mesures d'être appliquées dès 2011.
- Le CCSF fera un premier bilan de la mise en œuvre de ces mesures avant le 1^{er} juin 2011.

Annexe A : EXTRAIT STANDARD DES TARIFS*

Les tarifs ci-dessous sont hors offre groupée de services (*package*)
et hors promotion ou tarif spécifique à une partie de la clientèle

Liste des services ⁽¹⁾	Prix en euros
Abonnement permettant de gérer ses comptes sur l'Internet ⁽²⁾	X euros par mois / par trimestre / par an Si le tarif précédent n'est pas annuel, mention « Soit, pour information, X euros par an »
Produit offrant des alertes sur la situation du compte par SMS	X euros par mois / par trimestre / par an permettant de recevoir N alertes par semaine / mois / année Si le tarif précédent n'est pas annuel, mention « Soit, pour information, X euros par an »
Carte de paiement internationale à débit immédiat	X euros par mois / par trimestre / par an Si le tarif précédent n'est pas annuel, mention « Soit, pour information, X euros par an »
Carte de paiement internationale à débit différé	X euros par mois / par trimestre / par an Si le tarif précédent n'est pas annuel, mention « Soit, pour information, X euros par an »
Carte de paiement à autorisation systématique	X euros par mois / par trimestre / par an Si le tarif précédent n'est pas annuel, mention « Soit, pour information, X euros par an »
Retrait en euros dans un DAB d'un autre établissement de la zone euro	« X euros par retrait » complété le cas échéant par « à partir du Ni ^{ème} retrait par mois »
Virement SEPA occasionnel externe dans la zone euro	En agence : par virement Par l'Internet : par virement
Frais de prélèvement ⁽³⁾	Mise en place d'une autorisation de prélèvement ⁽⁴⁾ Par prélèvement
Commission d'intervention ⁽⁵⁾	« X euros par opération / par jour » et le cas échéant « avec un plafond de X euros par jour / par mois / ... »
Assurance perte ou vol des moyens de paiement	X euros par mois / par trimestre / par an Si le tarif précédent n'est pas annuel, mention « Soit, pour information, X euros par an »

* Les établissements de crédit se sont engagés, dans le cadre du Comité consultatif du secteur financier (CCSF), à présenter en tête de leurs plaquettes tarifaires et sur l'Internet un extrait standard des tarifs.

NB : Pour les plaquettes tarifaires diffusées dans les collectivités d'outre-mer, la liste est complétée par les frais annuels de tenue de compte.

1 La liste des services doit reprendre les termes de la liste standard. Il peut y être ajouté entre parenthèses le nom commercial du produit.

2 Abonnement permettant de réaliser au minimum sur Internet les opérations de banque au quotidien (solde et historique des comptes, virements SEPA internes et vers des tiers)

3 En cas de tarifs différents en fonction de l'organisme bénéficiaire, la précision devra être apportée.

4 Sauf gratuité imposée par la loi

5 Définition retenue par le glossaire du CCSF « Banque au quotidien et crédit » : somme perçue par la banque en raison d'une opération entraînant une irrégularité de fonctionnement du compte nécessitant un traitement particulier (présentation d'un ordre de paiement irrégulier, coordonnées bancaires erronées, absence ou insuffisance de provision...)

Annexe B : PROGRAMME DE TRAVAIL DU CCSF

Le CCSF est chargé de poursuivre l'examen et la mise en œuvre des propositions du rapport sur la tarification des services bancaires, notamment s'agissant des mesures décidées lors de la session plénière du 21 septembre 2010. Il se propose de poursuivre la mission que lui a confiée le ministre selon le calendrier prévisionnel suivant.

Septembre 2010

- Lancement d'une étude sur l'utilisation du chèque

Octobre-novembre 2010

- Premier bilan du dispositif d'aide à la mobilité bancaire
- Présentation par les banques d'un sommaire type de présentation des plaquettes tarifaires
- Début de la mission de suivi des tarifs bancaires du CCSF (premier rapport annuel à remettre le 15 septembre 2011)
- Ouverture du chantier de dialogue entre les banques et les facturiers pour mieux maîtriser les dates des prélèvements automatiques et de limiter les représentations
- Présentation par les banques de la nouvelle offre GPA, comprenant notamment des tarifs limités de frais d'incidents et un plafonnement en nombre de ces frais
- Examen des propositions du rapport sur la tarification bancaire qui n'ont pas encore fait l'objet d'une mise en œuvre concrète, en particulier : formation des réseaux bancaires, éducation financière, efforts de l'administration pour promouvoir davantage l'utilisation et l'acceptation par les services publics des moyens de paiement autres que le chèque
- Fixation d'un calendrier d'ensemble pour la mise en œuvre des mesures décidées dans le cadre du CCSF

Avant fin 2010

- Examen des pratiques des banques en matière de présentation des récapitulatifs annuels de frais et propositions pour en améliorer le détail
- Mise à jour du « socle d'harmonisation des opérations bancaires les plus courantes » en lien avec le CFONB
- Lancement de travaux sur la migration du TIP dans le cadre du projet SEPA

Avant le 1^{er} avril 2011

- Présentation par les banques de leurs offres d'alerte sur le solde

Avant le 1^{er} juin 2011

- Premier état des lieux de l'évolution de l'offre de forfaits
- Premier bilan de la mise en œuvre des mesures décidées dans le cadre du CCSF
- Formulation de propositions pour améliorer le dispositif d'aide à la mobilité bancaire suite au premier bilan établi à l'automne 2010

Avant fin 2011

- Présentation par les banques des dispositifs de suivi de la clientèle devant permettre une adaptation du niveau du découvert lorsque cela est nécessaire

4.2 Socle d'harmonisation des termes des opérations bancaires courantes Version 2011 – CCSF/CFONB

A/ OPÉRATIONS AU CRÉDIT DU COMPTE

N°	Intitulé de l'opération	Définition de l'opération	Mots clés étendus	Mots clés réduits
1	Versement d'espèces	Le compte est crédité du montant d'un versement d'espèces.	Versement	vrst
2	Réception d'un virement	Le compte est crédité du montant d'un virement.	Virement	vir
3	Remise de chèque(s)	Le compte est crédité du dépôt pour encaissement d'un ou de plusieurs chèques(s).	Remise chèque(s)	rem chq

B/ OPÉRATIONS AU DÉBIT DU COMPTE

N°	Intitulé de l'opération	Définition de l'opération	Mots clés étendus	Mots clés réduits
4	Émission d'un virement	Le compte est débité du montant d'un virement, permanent ou occasionnel libellé en euros au profit d'un bénéficiaire.	Virement	vir
5	Émission d'un virement SEPA	Le compte est débité du montant d'un virement SEPA, permanent ou occasionnel libellé en euros au profit d'un bénéficiaire dont le compte est situé en France ou dans n'importe quel pays de la zone SEPA (soit 32 pays : les 30 de l'Espace économique européen constitué des 27 pays de l'Union européenne ainsi que de la Norvège, le Liechtenstein et l'Islande + Suisse + Monaco). Son exécution nécessite l'utilisation des codes IBAN (<i>International Bank Account Number</i>) et BIC (<i>Business Identifier Code</i> , anciennement <i>Bank Identifier Code</i>).	Virement SEPA	vir SEPA
6	Émission d'un chèque de banque	Le compte est débité du montant d'un chèque émis à la demande du client par la banque.	Chèque de banque	chq bq
7	Paiement d'un chèque	Le compte est débité du montant d'un chèque émis et que le bénéficiaire a présenté au paiement.	Chèque 'n° du chèque'	chq 'n° du chèque'
8	Paiement d'un prélèvement	Le compte est débité du montant d'un prélèvement libellé en euros, ponctuel ou récurrent présenté au paiement par le créancier.	Prélèvement	prlv

9	Paiement d'un prélèvement SEPA	Le prélèvement SEPA est en euros et permet de régler les factures régulières ou ponctuelles auprès d'un créancier français, mais également auprès d'un créancier de l'espace SEPA dont le compte est situé en France ou dans n'importe quel pays de la zone SEPA (soit 32 pays : les 30 de l'Espace économique européen constitué des 27 pays de l'Union européenne ainsi que de la Norvège, le Liechtenstein et l'Islande + Suisse + Monaco). Son exécution nécessite l'utilisation des codes IBAN (<i>International Bank Account Number</i>) et BIC (<i>Business Identifier Code</i> , anciennement <i>Bank Identifier Code</i>)	Prélèvement SEPA	prlv SEPA
10	Paiement de titre interbancaire de paiement (TIP)	Le compte est débité du montant d'un titre interbancaire de paiement (TIP) présenté au paiement par le créancier.	TIP	TIP
11	Paiement par carte (la carte est émise par la banque)	Le compte est débité, de façon immédiate ou différée, du montant d'un paiement par carte.	Carte	carte
12	Remboursement périodique de prêt	Le compte est débité, à l'échéance contractuelle convenue, du montant du capital, des intérêts et des frais d'assurance éventuels.	Échéance prêt	éch prêt
13	Retrait d'espèces en agence sans émission de chèque	Le compte est débité du montant d'un retrait d'espèces, effectué sans émission de chèque, dont le décaissement est réalisé au guichet de l'agence.	Retrait	ret
14	Retrait d'espèces au distributeur automatique de billets	Le compte est débité du montant d'un retrait d'espèces effectué au moyen d'une carte de retrait ou de paiement à un distributeur automatique de billets.	Retrait DAB	ret DAB

C/ FRAIS BANCAIRES ET COTISATIONS

15	Cotisation à une offre groupée de services	Le compte est débité des frais perçus par la banque au titre de la cotisation d'une offre de prestations de services groupées.	Cotisation « nom de l'offre groupée »	cotis « nom de l'offre groupée »
16	Cotisation à une offre d'assurance perte ou vol des moyens de paiement	Le compte est débité des frais perçus par la banque au titre de la cotisation à une offre d'assurance couvrant notamment la perte ou le vol des moyens de paiement.	Cotisation « nom de l'offre assurance »	cotis « nom de l'offre assurance »
17	Abonnement à des services de banque à distance (Internet, téléphone fixe, téléphone mobile, SMS...)	Le compte est débité des frais perçus par la banque au titre de l'abonnement à son offre de services de banque à distance.	Abonnement « nom du service de la banque à distance »	abon « nom du service »
18	Abonnement à un produit offrant des alertes de la situation du compte par SMS	Le compte est débité des frais perçus par la banque au titre de l'abonnement à son offre d'alertes sur la situation du compte, ainsi que, le cas échéant, des frais perçus lors de chaque envoi de SMS	Abonnement « nom du service d'alertes SMS »	abon « nom du service d'alertes SMS »
19	Cotisation carte	Le compte est débité du montant de la cotisation de la carte.	Cotisation carte	cotis carte
20	Droits de garde	Le compte est débité des frais perçus par la banque pour la conservation d'un portefeuille de valeurs mobilières.	Droits de garde	ddg
21	Frais d'utilisation des services de banque à distance (Internet, téléphone fixe, téléphone mobile, SMS...)	Le compte est débité des frais perçus par la banque à chaque utilisation des services de banque à distance.	Frais utilisation « nom du service »	frais util « nom du service »
22	Frais de location de coffre-fort	Le compte est débité des frais de location d'un coffre-fort.	Frais location coffre	frais coffre

ANNEXE 4 • LES MESURES SUR LES FRAIS BANCAIRES

N°	Intitulé de l'opération	Définition de l'opération	Mots clés étendus	Mots clés réduits
23	Frais de mise en place d'un virement permanent	Le compte est débité des frais perçus par la banque pour la mise en place d'un virement permanent.	Frais mise en place virement permanent	frais mep vir per
24	Frais de mise en place d'une autorisation de prélèvement	Le compte est débité des frais perçus par la banque pour la mise en place d'une autorisation de prélèvement.	Frais mise en place prélèvement	frais mep prlv
25	Frais d'émission d'un chèque de banque	Le compte est débité des frais perçus par la banque pour l'émission d'un chèque de banque.	Frais chèque banque	frais chq bq
26	Frais d'envoi de chéquier	Le compte est débité des frais d'envoi d'un (ou plusieurs) chéquier(s).	Frais envoi chéquier	frais envoi chqier
27	Frais d'opposition (blocage) de la carte par la banque	Le compte est débité des frais perçus par la banque lorsque celle-ci bloque une carte et s'oppose à toute transaction en cas d'utilisation abusive de cette carte.	Frais opposition carte abusive	frais oppo carte abus
28	Frais d'opposition chèque(s) par l'émetteur	Le compte est débité des frais perçus par la banque pour opposition sur un ou plusieurs chèque(s).	Frais opposition chèque	frais opp chq
29	Frais d'opposition chéquier(s) par l'émetteur	Le compte est débité des frais perçus par la banque pour opposition sur un ou plusieurs chéquier(s).	Frais opposition chéquier	frais opp chqier
30	Frais de lettre d'information préalable pour chèque sans provision	Le compte est débité des frais perçus par la banque quand elle informe le client, par lettre, qu'il a émis un chèque sans provision.	Frais lettre information	frais lettre info
31	Frais de lettre d'information pour compte débiteur non autorisé	Le compte est débité des frais perçus par la banque lorsqu'elle informe le client, par lettre, que le compte est à découvert sans autorisation ou a dépassé le montant ou la durée autorisés.	Frais lettre info compte débiteur	lettre cpte déb
32	Forfait de frais par chèque rejeté pour défaut de provision	Le compte est débité des frais forfaitaires perçus par la banque pour un rejet de chèque pour défaut ou insuffisance de provision.	Forfait pour chèque rejeté	forfait chq rejeté
33	Frais par paiement d'un prélèvement	Le compte est débité des frais perçus par la banque pour le paiement d'un prélèvement présenté par le créancier.	Frais prélèvement	frais prlv
34	Frais de rejet de prélèvement pour défaut de provision	Le compte est débité des frais perçus par la banque quand le solde disponible du compte est insuffisant pour régler le montant du prélèvement présenté au paiement par le créancier et l'opération est rejetée.	Frais prélèvement impayé	frais prlv imp
35	Frais par retrait d'espèces à un DAB d'une autre banque	Le compte est débité des frais perçus par la banque pour un retrait d'espèces à un DAB d'une autre banque.	Frais retrait DAB	frais ret DAB
36	Frais par avis à tiers détenteur	Le compte est débité des frais bancaires liés à une procédure de l'administration fiscale pour l'obtention d'une somme qui lui est due.	Frais avis tiers détenteur	frais atd
37	Frais par opposition à tiers détenteur	Le compte est débité des frais liés à une procédure des collectivités territoriales, établissements publics et d'autres catégories d'organismes pour l'obtention de sommes qui leur sont dues.	Frais opposition tiers détenteur	frais otd
38	Frais par saisie-attribution	Le compte est débité des frais bancaires liés à une procédure judiciaire initiée par un créancier pour obtenir une somme qui lui est due.	Frais saisie-attribution	frais sais

39	Frais pour opposition administrative	Le compte est débité des frais bancaires liés à une procédure du Trésor public pour le recouvrement de sommes dues à l'État notamment au titre d'amendes ou de condamnations pécuniaires de caractère pénal.	Frais opposition administrative	Frais oppo adm
40	Frais par virement occasionnel	Le compte est débité des frais perçus par la banque pour l'émission d'un virement occasionnel comportant les coordonnées bancaires correctes du bénéficiaire (BIC + IBAN ou RIB).	Frais virement	frais vir
41	Frais par virement occasionnel incomplet	Le compte est débité des frais perçus par la banque lors de l'émission d'un virement pour lequel les coordonnées bancaires du bénéficiaire (BIC et/ou IBAN et/ou RIB) sont absentes ou incorrectes.	Frais virement incomplet ou incorrect	Frais vir inc
42	Frais sur virement permanent	Le compte est débité des frais perçus par la banque pour l'émission d'un virement permanent.	Frais virement permanent	frais vir per
43	Frais de recherche de documents	Le compte est débité des frais perçus par la banque pour la recherche et l'édition, à la demande du client, de documents concernant le compte.	Frais de recherche	frais rech
44	Intérêts débiteurs	Le compte est débité des intérêts à raison d'un solde débiteur du compte pendant un ou plusieurs jours.	Intérêts débiteurs	Int deb
45	Commission d'intervention	Somme perçue par la banque en raison d'une opération entraînant une irrégularité de fonctionnement du compte nécessitant un traitement particulier (présentation d'un ordre de paiement irrégulier, coordonnées bancaires inexacts, absence ou insuffisance de provision...)	Commission intervention	Com interv
46	Frais de tenue de compte	Frais perçus pour le tenue du compte	Frais tenue de compte	Frais tenue cpt

5.1 Avis du CCSF du 9 décembre 2010 sur la mise en place du service d'aide à la mobilité bancaire : bilan et propositions

Le CCSF est parvenu en mai 2008 à un accord sur la création par chaque banque d'un service d'aide à la mobilité bancaire permettant concrètement aux clients qui le souhaitent de changer de banque plus facilement en toute sécurité.

Dans son Avis du 26 mai 2008, le CCSF s'est ainsi prononcé pour la création par chaque banque au plus tard d'ici à la fin de 2009 d'un service d'aide à la mobilité bancaire répondant aux principes suivants :

- le champ d'application de ce service porte sur les comptes de dépôt et les moyens de paiement associés des clients particuliers ;
- le service est à la charge opérationnelle de la banque d'accueil du nouveau client ;
- la banque d'accueil s'engage à fournir au client une information complète sur le processus de transfert le plus rapidement possible et au maximum dans un délai de 72 heures suivant sa demande ;
- les banques s'engagent à fournir au client une aide aussi exhaustive que possible pour faciliter le changement de compte. Cette aide assure notamment le transfert par la banque d'accueil des prélèvements et des virements (créditeurs et débiteurs) périodiques à partir des relevés de compte fournis par le client et des coordonnées des créanciers concernés par le changement de domiciliation bancaire ;
- le transfert des opérations est opéré dans les meilleurs délais à compter de la demande du client. Dans ce cadre, les créanciers et les débiteurs s'engagent à prendre en compte au plus tôt le changement de domiciliation bancaire demandé par le client ou pour son compte ;
- la banque d'accueil invite son client à vérifier attentivement qu'il n'y a pas d'opérations (notamment des chèques) en circulation. Après cette vérification et la prise en compte par l'ensemble des créanciers et des débiteurs du changement de domiciliation bancaire, le client peut demander à la banque de départ de clôturer son compte. Dans ce cas, la banque de départ est tenue de clôturer son compte dans un maximum de 15 jours ;
- après la fermeture du compte, et pendant un délai d'un an à compter de la clôture du compte, les banques auxquelles sont présentées des opérations (chèques) qui n'auraient pas été approvisionnées avant la fermeture du compte, s'efforcent par tous moyens à leur disposition d'avertir le client, lors de la présentation de ces chèques et avant tout rejet, pour lui donner l'opportunité de régulariser sa situation ;
- les banques s'engagent à diffuser largement l'information sur le service de mobilité bancaire auprès des consommateurs.

À la suite de cet Avis et de l'adoption au niveau européen à l'automne 2008 par l'EBIC (*European Banking Industry Committee*) de principes communs aux banques européennes pour faciliter la mobilité de la clientèle, les banques installées en France ont officialisé et formalisé leurs engagements en rédigeant une norme professionnelle de la Fédération bancaire française sur le service d'aide à la mobilité bancaire (cf. annexe).

La généralisation de ce service à l'ensemble des banques étant annoncée par les professionnels pour le 1^{er} novembre 2009, le CCSF a fait, le 29 septembre 2009, un point sur l'avancement du projet, dont les conclusions encourageantes montraient que tous les établissements s'étaient préparés et que la quasi-totalité d'entre eux seraient prêts à la date prévue. Il avait alors été décidé de faire un an plus tard un bilan de la mise en œuvre effective du service.

BILAN

Le 4 novembre 2010, le CCSF s'est réuni pour faire un premier bilan de la mise en œuvre du service d'aide à la mobilité bancaire.

Il a examiné de façon approfondie le bilan collectif et par établissement présenté par les professionnels ainsi que les travaux et témoignages des associations de consommateurs.

Pour les professionnels le nouveau service d'aide à la mobilité bancaire est bien en place dans chaque banque et les outils internes nécessaires sont développés dans chacun des réseaux à une exception près où la généralisation sera effective au cours du premier semestre de 2011.

Les professionnels ont précisé que leurs engagements sur la mobilité bancaire avaient été traduits en norme professionnelle de la Fédération bancaire française (FBF), ce qui les rend obligatoires pour tous leurs adhérents sous le contrôle du superviseur à savoir, depuis mars 2010, l'Autorité de contrôle prudentiel (ACP).

Enfin, des chiffres ont été cités sur le nombre de dossiers d'aide à la mobilité traités par les banques et les prestataires de services qui sont souvent les partenaires des banques pour prendre concrètement en charge la demande du nouveau client d'une banque : 300 000 demandes traitées en 2009 et une estimation de 600 000 demandes en 2010.

Des associations de consommateurs ont estimé, en revanche, que le dispositif, dans ses différentes composantes, était peu appliqué et souvent méconnu tant des clients concernés que des personnels des banques en contact avec le public. Il a été parfois suggéré de mettre un dépliant à disposition de la clientèle.

Le Secrétariat général a présenté le bilan de ses recherches sur une quarantaine de sites Internet des banques : le service d'aide à la mobilité y figure toujours, mais le chemin d'accès à l'information n'est la plupart du temps pas assez intuitif et/ou trop long.

Aussi le Comité a-t-il identifié les points d'amélioration indispensables pour que l'application effective de ce nouveau service d'aide à la mobilité bancaire, que chaque banque a décidé de proposer gratuitement, soit rapidement généralisée, notamment en ce qui concerne l'information des nouveaux clients sur l'existence et la nature des prestations couvertes par ce service.

À l'issue de son débat, le CCSF a approuvé les conclusions regroupées dans l'Avis ci-après :

AVIS

- Le CCSF souligne en premier lieu l'importance essentielle du sujet et l'intérêt d'avoir un service d'aide à la mobilité bancaire destiné à lever les difficultés liées au changement de banque. Il doit permettre à tous les clients particuliers de changer de banque de façon plus rapide, facile et sûre. L'existence d'une offre de service d'aide au changement de banque est, en effet, indispensable pour l'équilibre de la relation banque-client et pour l'exercice d'une concurrence active, dans l'intérêt du consommateur et dans l'intérêt de chaque établissement pour lequel il s'agit d'un outil de conquête de clientèle.

- Le Comité constate que si le service a été créé dans tous les établissements, son application effective n'est pas encore généralisée. Cela tient notamment au fait que le service d'aide à la mobilité bancaire est encore insuffisamment connu d'une partie tant des nouveaux clients des banques que des personnels en contact avec le public et que le chemin d'accès à l'information en la matière sur les sites Internet est souvent trop complexe.
- Le CCSF estime ainsi que ce service, de création récente, doit voir son application améliorée sur les points suivants :
 - l'existence et la nature du service d'aide à la mobilité bancaire doivent être mieux connues en agence et notamment par les personnels chargés de l'accueil, ce qui suppose les actions de formation appropriées, afin que les nouveaux clients puissent être utilement informés ;
 - l'information sur le service d'aide à la mobilité disponible sur les sites Internet des banques doit être accessible facilement et rapidement (en très peu de clics) ; il serait très souhaitable que les associations de consommateurs participent également à la diffusion de cette information, que ce soit par leurs propres outils ou, par exemple au moyen de liens vers le « Guide de la mobilité bancaire » édité par les Clés de la banque ;
 - la communication sur les délais doit être claire : il importe que le client dispose d'une information suffisante pour comprendre l'enchaînement des différentes étapes et les responsabilités de chacun des acteurs dans la gestion des délais. L'attention des créanciers, en particulier des grands facturiers, sera attirée par le CCSF sur leur indispensable contribution au succès de l'ensemble du dispositif et sur la nécessité d'accomplir les démarches qui leur incombent dans des délais brefs pour rendre effectif le changement de domiciliation demandé ;
 - il importe également que la prise en charge par la banque d'accueil des opérations liées aux changements de domiciliation prévues par le service et placées sous son contrôle soit totale dans la mesure où le client a donné mandat pour le faire et a fourni les éléments nécessaires.
- Le Comité apprécie que les engagements des professionnels résultant de l'Avis du CCSF du 26 mai 2008 et des principes communs de l'*European Banking Industry Committee* aient été traduits en norme professionnelle de la FBF pour les formaliser, incluse dans le dispositif de conformité de ses adhérents, comme prévu par l'article 5 du règlement 97-02 dont l'Autorité de contrôle prudentiel (ACP) contrôle le respect. De plus, s'agissant « d'engagements pris par [les] associations professionnelles dans le cadre des mesures proposées par le CCSF », la loi de régulation bancaire et financière du 22 octobre 2010 prévoit désormais que « le ministre chargé de l'économie peut demander à l'ACP de procéder [...] à une vérification du respect [de ces] engagements ».
- Le CCSF fera un nouveau bilan du service d'aide à la mobilité bancaire d'ici à la fin de l'année 2011 pour mesurer les progrès accomplis.

Annexe :
NORME PROFESSIONNELLE DE LA FÉDÉRATION BANCAIRE FRANÇAISE
DU 6 JUILLET 2009

CHANGER DE BANQUE, CHANGER DE COMPTE,
LE NOUVEAU DISPOSITIF FRANÇAIS SERA CONFORME AUX PRINCIPES COMMUNS
ADOPTÉS PAR L'INDUSTRIE BANCAIRE EUROPÉENNE (EBIC)

Chaque année en France, plusieurs millions de particuliers changent de banque ou deviennent multibancarisés pour trouver une meilleure relation bancaire, des services bancaires mieux adaptés à leurs attentes et à l'évolution de leur situation professionnelle ou personnelle et pour faire jouer la concurrence.

Afin de faciliter ces changements, la profession, qui avait déjà décidé en mai 2008 d'enrichir de nouveaux services le dispositif français de 2004, s'est engagée à les mettre en oeuvre au 1^{er} novembre 2009 et à rendre ce nouveau dispositif compatible avec les principes communs adoptés par l'industrie bancaire européenne, laquelle les a présentés à la Commission européenne et au Conseil européen en décembre 2008.

1. Aujourd'hui, tout client bénéficie d'une relation bancaire bien encadrée

- La banque s'engage auprès de son client par une convention de compte obligatoire, décrivant clairement le mode de fonctionnement du compte et les services associés, et informant le client du prix des services bancaires. Cette convention, remise à l'ouverture, est également signée par le client. Il s'agit d'un contrat entre la banque et son client.
- Les prix des services bancaires sont transparents et toujours disponibles : ils sont affichés en agence, accessibles sur Internet et envoyés à chaque client trois mois avant l'application de modifications.
- La médiation bancaire permet de résoudre d'une façon amiable un litige éventuel. En effet, pour tout problème, notamment relatif au fonctionnement du compte, aux services bancaires, à l'exécution des contrats signés avec la banque et aux produits financiers, le client dispose d'un système amiable gratuit à trois niveaux pour l'aider à trouver une solution : l'agence, puis le service relation clientèle, et enfin le médiateur de la banque.

2. Le changement de banque en France est facilité : toutes les banques créent un nouveau service d'aide à la mobilité d'ici au 1^{er} novembre 2009

C'est une opération qui, pour les particuliers, peut être relativement complexe, quand les liens sont anciens ou lorsque les services utilisés sont multiples.

Ce nouveau service d'aide à la mobilité comprendra les mesures déjà mises en oeuvre par la profession et au minimum les caractéristiques et les avantages client listés ci-après. Il sera conforme aux principes communs adoptés par l'EBIC¹, va au-delà des principes adoptés par le CCSF² et donne au client qui le désire les moyens d'une mobilité bancaire dans des conditions optimales. Il permet de lever les freins actuels que sont les transferts des opérations de prélèvements et de virements.

¹ EBIC : Comité européen de l'industrie bancaire représentant toutes les entreprises bancaires et établissements financiers

² CCSF : Comité consultatif du secteur financier

D'une façon générale :

- toute banque offre la gratuité de la clôture de tout compte de dépôts ou compte sur livret ;
- les banques mettent à disposition un guide de la mobilité à tout moment et gratuitement dans l'agence ou sur Internet. Ce guide donne une information claire et complète pour organiser le changement de banque et propose des modèles de lettres à envoyer aux correspondants.

Le service d'aide à la mobilité est défini comme suit.

- Toute banque proposera ce service à tout client particulier ouvrant un compte de dépôt non professionnel en France. Dès l'acceptation de l'ouverture du compte par sa nouvelle banque, ce service sera disponible sur simple demande et sans condition.
- Les banques diffuseront largement de l'information sur ce service, notamment sur leurs sites Internet, avec une information facilement accessible aux particuliers internautes.
- La nouvelle banque informera le client intéressé sur le mode de fonctionnement, de mise en œuvre de ce service et les éventuels frais à la charge du client, par une documentation appropriée et sur un support durable. Cette dernière comprendra également un rappel de l'existence du service Relations clientèle et de la médiation pour traiter des litiges éventuels.
- Pour apporter au client intéressé une aide aussi complète que possible, la nouvelle banque lui demandera son accord formel pour agir à sa place. Le client fournira alors les éléments utiles.
- La nouvelle banque proposera ce service directement ou par l'intermédiaire d'un professionnel spécialisé qui effectuera les formalités à la place du client pour que ses prélèvements et virements réguliers reçus se présentent sur le nouveau compte. Ainsi, la banque communiquera aux créanciers ou débiteurs les demandes de changement de domiciliation bancaire.
- La nouvelle banque communiquera dans un délai de 5 jours ouvrés ces modifications aux émetteurs, après réception de l'ensemble des informations et documents nécessaires fournis par le client ³.
- La nouvelle banque mettra également en place les virements permanents que le client souhaiterait émettre depuis son compte de dépôt dans un délai de 5 jours ouvrés à compter de la fourniture par le client des informations nécessaires.
- La banque de départ propose à un prix raisonnable un service permettant d'obtenir un récapitulatif des opérations automatiques et récurrentes ayant transité sur le compte les 13 derniers mois, fourni. La banque ⁴ de départ disposera de 5 jours ouvrés maximum suite à la demande du client (ou de la nouvelle banque) pour mettre à disposition ce document qui sera toutefois fourni sans frais si les informations contenues sont automatiquement disponibles dès la demande du client ou de la nouvelle banque (service applicable dans cette définition à compter de novembre 2009).
- Le client pourra demander à la nouvelle banque, si cela est nécessaire à sa mobilité et en formalisant sa demande, de contacter, en tant qu'« interlocuteur de référence », la banque de départ pour obtenir la liste des opérations automatiques et récurrentes, voire pour annuler les éventuels ordres de virements permanents.

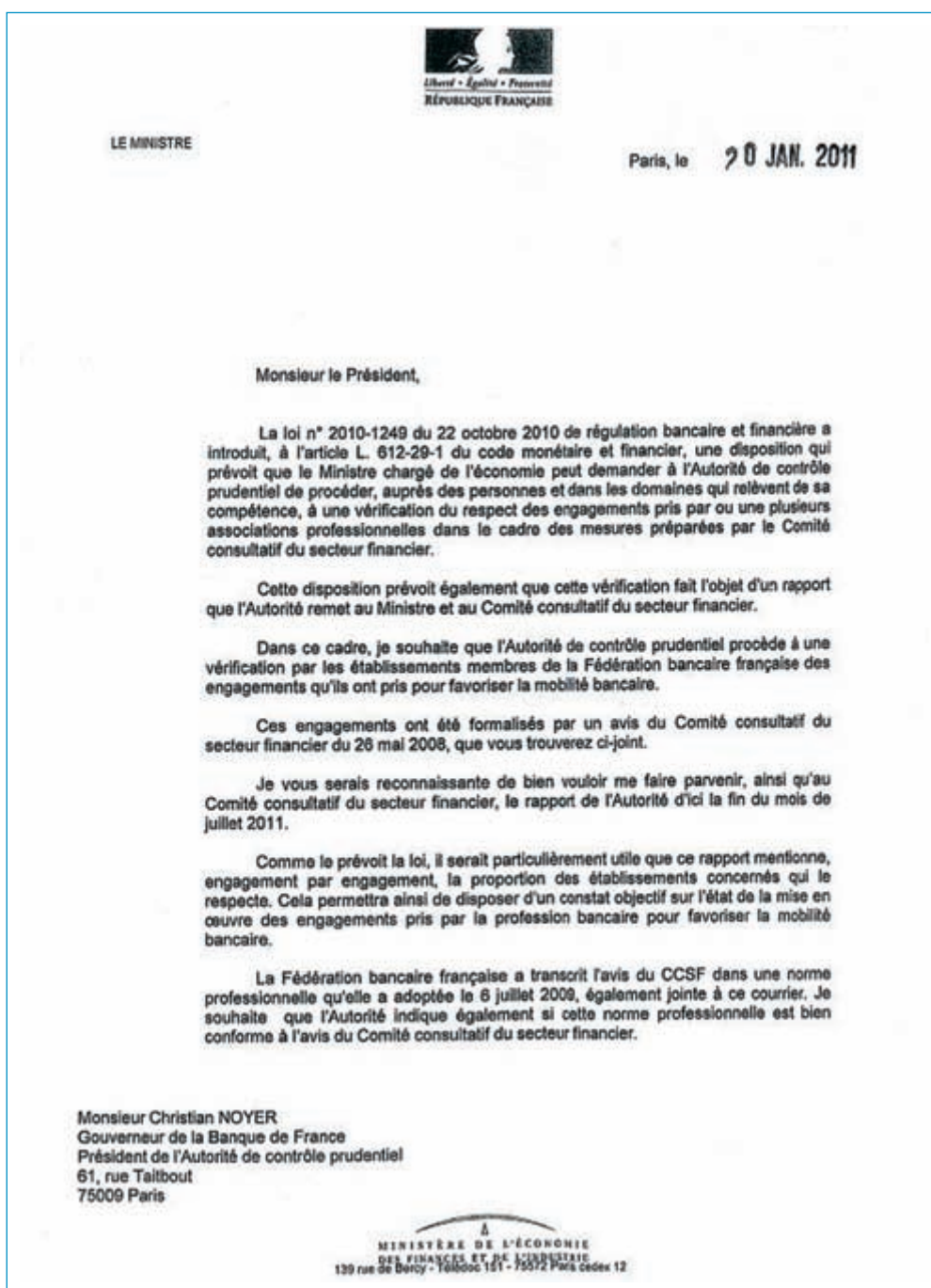
³ Informations sur les prélèvements et virements reçus à transférer (relevés de compte, factures, échéanciers, coordonnées et/ou adresses des émetteurs ...)

⁴ Il s'agit de la banque que le client souhaite quitter.

- Si un incident de fonctionnement est enregistré sur ce compte suite à une erreur de la banque ou de son prestataire extérieur durant la mise en place de ce service, il ne pourra donner lieu à la perception par la banque de frais d'incidents.
- La forme et la dénomination de ce service d'aide à la mobilité sont laissées au choix de chaque banque. Déjà disponible dans certains réseaux, il sera généralisé progressivement et au plus tard le 1^{er} novembre 2009.
- Le client qui le souhaite, une fois la prise en compte par les émetteurs⁵ de ses nouvelles coordonnées bancaires, pourra alors fermer son ancien compte, après s'être assuré qu'aucune autre opération de paiement (notamment des chèques en circulation) n'est susceptible d'y être présentée. Sur demande du client, l'ancienne banque annule alors les éventuels ordres de virement permanent et vire le solde créditeur sur le nouveau compte. Elle doit ensuite fermer l'ancien compte dans un délai de 10 jours ouvrés. Si des chèques sont présentés sur ce compte clos, la banque s'efforce par tout moyen à sa disposition de prévenir son ancien client avant tout rejet pour lui permettre de régulariser sa situation.

⁵ Le délai de prise en compte des nouvelles coordonnées bancaires du client par les émetteurs de prélèvement et de virement ne dépend pas de la banque d'accueil mais des seuls émetteurs.

5.2 Lettre de Madame Christine Lagarde ministre de l'Économie, des Finances et de l'Industrie au président de l'Autorité de contrôle prudentiel du 20 janvier 2011



A 5

Enfin, je vous informe que j'ai demandé à la Direction générale de la concurrence, de la consommation et de la répression des fraudes de procéder à une série d'enquêtes sur le même sujet, dont les résultats pourront nourrir le rapport préparé par l'Autorité.

Je vous prie d'agréer, Monsieur le Président, l'assurance de ma considération distinguée.

*Je compte sur vous -
Bonne nuit*

Chirac
Christine Lagarde

Tableaux de bord du suivi des plans d'action relatifs aux relations banques-clients

6.1 Plan d'action du 9 novembre 2004

La banque plus facile pour tous

Mesures arrêtées lors de la réunion du 9 novembre 2004	Suivi à fin janvier 2011
1) REFONDER LES RELATIONS CONTRACTUELLES ENTRE LES BANQUES ET LEURS CLIENTS	
• Rétablir dans la loi l'obligation de contractualiser	
<ul style="list-style-type: none"> ▶ L'obligation pour les banques de signer un contrat (la convention de compte) avec leurs clients sera réintroduite dans la loi à l'issue de la période de suspension de la loi MURCEF. Un arrêté précisera les principales stipulations de la convention, reprenant le projet débattu en 2002 au sein de l'ancien comité consultatif. ▶ Cette obligation concernera les nouveaux clients, ainsi que tous les anciens clients qui en feront la demande, auxquels leur banque devra fournir un projet de convention. ▶ La loi prévoira également pour cinq ans une obligation d'information annuelle des anciens clients sur la possibilité de signer une convention de compte. ▶ Afin de permettre une vraie relation contractuelle, le système d'approbation tacite de la loi MURCEF sera supprimé. ▶ Le régime de sanctions sera parallèlement adapté, afin de passer d'un régime pénal à un régime civil et des sanctions fiscales. ▶ L'amendement législatif nécessaire sera déposé par le Gouvernement dans le cadre de la loi de finances, pour une entrée en vigueur à l'issue de la suspension de la loi MURCEF (3 février 2005). 	<p><i>Textes publiés</i> : Article 69ter de la loi de finances 2005 (L. 312-1-1 du <i>Code monétaire et financier</i>) et arrêté du 8 mars 2005 paru au <i>JO</i> du 16 mars 2005</p> <p>51,8 millions de clients sont équipés d'une convention de compte au 30 juin 2010, soit près de 85 % des clients particuliers. Le nombre de clients équipés progresse régulièrement depuis 2003 : 17 millions à fin octobre 2004, 34,4 millions (62,5 %) à fin décembre 2006, et 42,7 millions à en bénéficier à fin décembre 2007 (75 %).</p>
• Poursuivre la mobilisation des banques et des clients pour généraliser la diffusion des conventions de compte de dépôt	
<ul style="list-style-type: none"> ▶ En 2005 au moins, les banques s'engagent à ce que l'information des clients non conventionnés prévue par la loi prenne la forme d'une lettre spécifiquement consacrée à ce sujet. ▶ En outre, les banques s'engagent à proposer une convention de compte de dépôt à leurs clients non conventionnés à l'occasion des événements importants de leur relation : en fonction de l'organisation des réseaux, rendez-vous avec le conseiller clientèle, remise à l'agence de la carte bancaire, modifications du fonctionnement du compte (par exemple, changement de statut matrimonial ou changement d'agence), ouverture d'un compte d'épargne... ▶ Enfin, les banques organiseront une campagne de promotion des conventions de compte auprès du grand public. 	<p>Effectif pour tous les établissements au 31 décembre 2005</p> <p>Les banques poursuivent leurs efforts en informant les clients non encore pourvus de compte.</p> <p>Jusqu'au 31 décembre 2009, les banques ont renouvelé cette information.</p>
• Garantir la qualité des conventions de compte	
<ul style="list-style-type: none"> ▶ La Commission des clauses abusives a repris ses travaux sur les conventions de compte et devrait être en mesure de communiquer ses recommandations pour la fin mars. ▶ Ces recommandations feront l'objet d'un examen au Comité de la médiation bancaire. 	<p>La Commission des clauses abusives (CCA) a émis une recommandation en douze points, en date du 14 avril 2005, qui a été publiée au <i>BO DGCCRF</i> du 25 septembre 2005.</p> <p>Le Comité de la médiation bancaire a approuvé la recommandation de la CCA le 9 février 2006 et l'a insérée dans son <i>Rapport</i> 2005, publié fin 2006, qui a été remis à tous les médiateurs.</p> <p>Le <i>Rapport</i> relatif à l'exercice 2008 ne relève aucun développement particulier des litiges afférents à des clauses abusives.</p>

2) AMÉLIORER LES CONDITIONS DE LA CONCURRENCE	
• Une référence mieux adaptée	
<p>▶ L'échantillon des produits bancaires suivis dans l'indice INSEE sera élargi aux retraits DAB hors réseau ; retraits d'espèces au guichet ; cartes de retrait et prélèvements. Cette extension d'échantillon sera mise en œuvre lors de la prochaine repondération de l'indice et effective dès la parution de janvier 2005.</p> <p>▶ Dans un deuxième temps, l'INSEE intégrera dans l'indice les incidences tarifaires des « packages ». Les banques et La Poste s'engagent à communiquer toutes les informations nécessaires à l'INSEE pour ce faire.</p>	<p>Effectif au 1^{er} janvier 2005</p> <p>L'INSEE a également complété le nombre d'établissements inclus dans son échantillon de référence.</p> <p>Les « packages » sont inclus dans l'indice des services bancaires depuis le 1^{er} janvier 2006.</p> <p>La variation de l'indice des services financiers, qui ne regroupe que les services bancaires et les transferts par mandat et qui est distinct de l'indice concernant les assurances, s'établit à + 0,76 %, entre le 28 février 2009 et le 28 février 2010, soit une évolution inférieure à la variation de l'indice des services (+ 1,56 %), et à celle de l'indice des prix à la consommation (+ 1,3 %) sur la même période.</p>
• Des tarifs faciles d'accès	
<p>▶ La DGCCRF sera habilitée à vérifier le respect des obligations générales en matière d'affichage des prix.</p> <p>▶ D'une manière plus générale, les banques faciliteront l'accès à leurs tarifs, non seulement de leurs clients, mais aussi des personnes qui souhaitent comparer les tarifs :</p> <ul style="list-style-type: none"> – affiches visibles, – dépliants tarifaires en libre-service dans les agences, – présentation sur les sites Internet avec un accès dès la page d'accueil. 	<p>Arrêté du 4 avril 2005 publié au <i>JO</i> du 5 avril 2005 portant application de l'article L. 312-1-1 du <i>Code monétaire et financier</i> fixant les modalités d'information de la clientèle et du public sur les conditions générales et tarifaires applicables aux opérations relatives à la gestion d'un compte de dépôt.</p> <p>En 2009, une enquête a été menée par les agents de la DGCCRF. Elle s'est déroulée dans 29 départements et dans 14 régions. 490 visites d'agences bancaires ou de sièges ont été effectuées. Ces investigations ont donné lieu à 33 notifications d'information réglementaire, 12 rappels de réglementation et 5 procès-verbaux. Si on compare ces résultats à ceux des enquêtes menées entre 2005 et 2008, on constate des efforts significatifs des réseaux bancaires pour se mettre en conformité avec leurs obligations légales. Quelques améliorations peuvent être encore apportées. Elles concernent essentiellement la mise à disposition des brochures tarifaires en libre service dans les locaux ouverts au public.</p>
• Des relevés de compte plus clairs	
<p>▶ Un code visuel (pictogramme) signalera les frais sur les relevés de compte. Ils seront ainsi plus faciles à repérer et à interpréter.</p> <p>▶ Les libellés des paiements par carte repris sur les relevés seront plus clairs. La profession bancaire et le commerce continueront les travaux déjà engagés sur ce point, dans le cadre du CFONB¹. Ils en communiqueront, pour la fin de l'année, les premiers résultats ainsi que le calendrier de mise en œuvre dans les systèmes d'information des banques.</p> <p>▶ L'intérêt et la faisabilité d'un service de récapitulation mensuelle, à la demande du client, des services facturés sur les relevés de compte, seront étudiés dans les six mois dans le cadre du CCSF.</p>	<p>Effectif depuis le 31 janvier 2006</p> <p>Les recommandations du CFONB ont été approuvées par le CCSF du 13 septembre 2005. Après validation juridique de la liste des dénominations abrégées, notamment vis-à-vis du droit des marques, le CFONB a envoyé ces recommandations à ses adhérents le 5 mai 2006 et informé le président du CCSF le 10 mai 2006 pour un déploiement progressif chez les commerçants.</p> <p>Conformément à l'article 24 de la loi du 3 janvier 2008 pour le développement de la concurrence au service des consommateurs, le relevé annuel de frais (RAF) a été mis en place, au plus tard, le 31 janvier 2009.</p> <p>Voir le tableau de bord n° 3</p>

1 Comité français d'organisation et de normalisation bancaires

<p>• Des comparaisons plus aisées</p>	
<p>▶ Une nomenclature harmonisée pour les opérations courantes sera agréée dans le cadre du CCSF, sous la forme d'un glossaire (terminologie + définition) qui servira de référentiel aux banques et à leurs clients.</p> <p>▶ Les banques reprendront ou feront référence à ces termes dans leur offre commerciale, dans la présentation de leurs tarifs et dans les relevés.</p> <p>– Une quinzaine de termes est d'ores et déjà recensée au sein du CCSF, pour validation avant la fin de l'année,</p> <p>– cette nomenclature sera étendue à d'autres services bancaires, à temps pour la présentation des tarifs 2006.</p>	<p>Un glossaire de 87 opérations courantes a été validé par le CCSF du 13 septembre 2005 et diffusé sur les sites Internet de la FBF, du CCSF et des professionnels. L'ensemble des membres du CCSF sont invités à faire connaître largement le glossaire du CCSF notamment par le biais de leur site Internet.</p> <p>Le CCSF a validé un socle d'harmonisation de 39 opérations bancaires courantes lors de sa réunion plénière du 12 mai 2005 dont la diffusion a été rendue effective le 31 décembre 2005.</p>
<p>• Une mobilité facilitée – voir tableau de bord n° 3</p>	
<p>▶ Les banques s'engagent à supprimer les frais de clôture pour la fermeture de tous les comptes à vue et comptes sur livret et assimilés (Codevi, LEP, autres comptes sur livret type livret A et livret Bleu, Codevi et livrets fiscalisés) ².</p> <p>▶ Les banques dont un client souhaite ouvrir un compte chez un concurrent lui fourniront rapidement et à un prix raisonnable une liste des opérations automatiques et récurrentes — notamment virements et prélèvements —, exécutées sur le compte courant.</p> <p>▶ Les banques qui souhaitent accueillir un client, mettront gratuitement à sa disposition un « guide de la mobilité », récapitulant les précautions à prendre, les démarches à effectuer et comprenant des lettres-types à envoyer aux correspondants à prévenir. Il sera disponible au plus tard avant la fin 2009.</p>	<p>Effectif depuis le 1^{er} janvier 2005</p> <p>Effectif au 31 décembre 2005</p> <p>Guides disponibles depuis le 1^{er} mars 2005, notamment sur les sites Internet de la FBF, des banques et du CCSF. Les membres du CCSF ont été invités à diffuser massivement ce guide (lien sur le site de la FBF ou du CCSF ou mise en ligne).</p> <p>Dans le cadre de l'Avis du CCSF adopté le 26 mai 2008, toutes les banques ont proposé un service d'aide à la mobilité, permettant en cas de changement de banque et sur demande du client, la prise en charge par la banque d'accueil des transferts de toutes les opérations de virement et de prélèvement dans des délais encadrés. Déjà mis en place dans certains réseaux, le dispositif devait être généralisé d'ici à la fin 2009 (voir tableau de bord n° 3). Un suivi sera assuré par le CCSF. Le dispositif a été généralisé et a fait depuis l'objet d'un deuxième Avis du CCSF le 9 décembre 2010 et d'un suivi particulier.</p>

A 6

² En revanche, perdurent les frais de transfert (pour les CEL, les PEL, les PEA et les PEP bancaires ainsi que les comptes titres), ainsi que les frais contractuels éventuels sur les supports de placements.

3) FACILITER L'ACCÈS DE TOUS AUX SERVICES BANCAIRES	
<ul style="list-style-type: none"> • Un compte bancaire pour chaque Français 	Voir tableau de bord n° 2 sur la charte d'accessibilité décembre 2008
<ul style="list-style-type: none"> ▶ L'information sur la procédure de droit au compte sera considérablement renforcée, et les bénéficiaires potentiels davantage guidés : ▶ Les banques feront connaître le droit au compte au grand public. D'ores et déjà, la Fédération bancaire française a imprimé 100 000 exemplaires d'un mini-guide sur le droit au compte, disponible également sur son site Internet <i>lesclésdelabanque.com</i>. ▶ Le MINEFI lancera également une campagne d'information. ▶ Ces campagnes de sensibilisation seront particulièrement ciblées sur les acteurs en relation avec les personnes défavorisées : associations, travailleurs sociaux, collectivités locales. ▶ Les banques s'engagent à formaliser le refus d'ouverture de compte par une lettre-type gratuite, disponible au guichet et expliquant la démarche à suivre pour bénéficier du droit au compte ainsi que son contenu : accès gratuit au service bancaire de base. ▶ Elles s'engagent également à compléter les actions de formation du personnel des agences. 	<p>Mini guide disponible le 9/11/04</p> <p>La FBF a développé une importante campagne de communication au printemps 2005.</p> <p>La campagne d'information a été lancée par le ministre en Seine-Saint-Denis le 27 avril 2005. Un dépliant sur le droit au compte a été diffusé en 750 000 exemplaires et une affiche en 20 000 exemplaires. Dans le cadre du plan du 30 janvier 2006, une nouvelle campagne a été lancée (cf. plan 30 janvier 2006). 7 000 acteurs sociaux et publics ont participé aux réunions organisées par les Comités territoriaux de la FBF sur l'accès aux services bancaires pour tous.</p> <p>Échéance : 1^{er} mars 2005. La FBF a adressé à ses adhérents une lettre-type de refus d'ouverture de compte-charte d'accessibilité</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Chaque Français disposera d'un moyen d'accès gratuit aux espèces dans son agence 	
<ul style="list-style-type: none"> ▶ <i>Pour les personnes disposant d'une carte bancaire ou d'une carte de paiement à autorisation systématique, le retrait d'argent reste gratuit au distributeur automatique (DAB) de la banque ou de la caisse de l'établissement teneur du compte ;</i> ▶ <i>Les personnes ne disposant pas ou ne souhaitant pas disposer d'une carte bancaire trouveront toujours dans leur agence un moyen de retirer gratuitement des espèces. Le choix du moyen est laissé à la discrétion de la banque en fonction de son organisation et de son offre, par exemple :</i> <ul style="list-style-type: none"> • un retrait gratuit au guichet de leur agence (service de caisse), • une carte à retrait unique dans leur agence, délivrée gratuitement, • une carte de retrait à autorisation systématique ou équivalente utilisable au moins dans leur agence, délivrée gratuitement. ▶ <i>L'assistance aux personnes en difficulté (personnes âgées, handicapées, malvoyantes ...) sera renforcée : en cas de difficultés, elles seront aidées par leur agence bancaire à accéder et à utiliser les DAB.</i> 	<p>Effectif depuis le 1^{er} mars 2005</p> <p>Suivi maintenu notamment en ce qui concerne les personnes âgées</p> <p>D'importantes réalisations ont été engagées. Suivi maintenu</p>

<p>• Améliorer l'accès aux moyens de paiement pour les clients sans chéquier</p>	
<p>▶ Lorsqu'une banque ne met pas à disposition de son client un chéquier associé à son compte, elle s'engage à lui proposer une « gamme de moyens de paiement alternatifs » avec un tarif forfaitaire mensuel modéré.</p> <p>▶ Cette gamme comprend un nombre adapté d'opérations effectuées par virements, prélèvements, titres interbancaires de paiement, ainsi que par une carte de paiement de type autorisation systématique.</p> <p>▶ La banque conseillera son client pour qu'il obtienne les coordonnées bancaires de ses créanciers ou de ses fournisseurs afin d'effectuer ses paiements à distance.</p> <p>▶ Les banques s'engagent à présenter, chacune pour ce qui la concerne, cette offre commerciale spécialement adaptée dans un délai de six mois. Un bilan de cette expérimentation sera effectué dans dix-huit mois.</p>	<p>Offres de toutes les banques rendues publiques le 1^{er} juillet 2005 et disponibles depuis le 1^{er} octobre 2005 dans tous les établissements concernés, un suivi sera opéré.</p> <p>L'équipement de la cible des clients sans chéquier (compte de dépôt actif et inscription au Fichier central des chèques – FCC) en moyens de paiement alternatifs s'établissait à 82,4 % au 30 juin 2010.</p>
<p>▶ L'ensemble des acteurs du secteur public devra se mettre en mesure d'accepter ces moyens de paiement alternatifs le plus rapidement possible. La Direction générale de la Comptabilité publique (DGCP) apportera son appui aux collectivités locales qui sont souvent décisionnaires en la matière, pour faciliter l'acceptation par les régies de ces moyens de paiement au plus près des besoins de l'utilisateur (cantines, crèches,...). À cet effet, une expérimentation départementale sera engagée. Parallèlement, la DGCP développera l'équipement de ses trésoreries en terminaux de paiement électroniques.</p>	<p>Les résultats détaillés de cette action pour 2009 figurent dans le tableau de bord n° 2 point 4.</p>
<p>4) TROUVER UN ÉQUILIBRE DANS LA TARIFICATION DES INCIDENTS DE PAIEMENT</p>	
<p>• Informers les clients des conséquences des incidents de paiements par chèque</p>	
<p>▶ La banque prévient son client par tout moyen (lettre, SMS, courriel...) que son compte est en dépassement, qu'il dispose d'un bref délai pour le régulariser (jusqu'à 7 jours), du montant qui sera facturé du fait de cet incident, et de la date de son prélèvement.</p> <p>▶ Cet avertissement préalable sur les facturations d'incidents est également reporté sur la lettre d'alerte avant inscription au FCC prévue par la réglementation.</p>	<p>Effectif</p>
<p>• Un forfait des frais par chèque non provisionné</p>	
<p>▶ La banque s'engage à mettre en place un forfait, dont elle définit le montant, pour chaque chèque sans provision, comprenant l'ensemble des facturations d'incidents et de régularisation. Deux forfaits pourront être distingués selon que l'incident aura été ou non régularisé dans les délais légaux.</p>	<p>Effectif depuis le 1^{er} octobre 2005</p>

A 6

6.2 Plan d'action du 30 janvier 2006

Pour l'accès de tous aux services bancaires

Mesures arrêtées lors de la réunion du 30 janvier 2006	Suivi à fin octobre 2011
1) LE DROIT AU COMPTE EFFECTIF POUR TOUS	
<p>► Le droit au compte pourra désormais être activé en un jour ouvré :</p> <ul style="list-style-type: none"> • La banque qui a refusé l'ouverture d'un compte à un client (personne physique) qui en est dépourvu, pourra, si ce dernier l'accepte, effectuer la démarche auprès de la Banque de France, laquelle disposera d'un délai maximum d'un jour ouvré pour désigner l'établissement de crédit dans lequel sera ouvert un compte. • Le client qui le préfère peut continuer à utiliser l'ancienne procédure. 	<p>Effectif depuis le 28 avril 2006 ; charte d'accessibilité au 30/12/08, mise en application au 1^{er} janvier 2009</p> <p>Échange de lettres entre la Banque de France et la FBF, les 22 et 27 mars 2006 pour formaliser la nouvelle procédure</p> <p>Information et formation des réseaux bancaires et nouvelle version du mini-guide dédié au droit au compte des Clés de la Banque (disponible depuis avril 2006). Campagne de communication du MINEFI en mai 2006 (<i>communiqué de presse et diffusion de 650 000 dépliant auprès des associations et des organismes sociaux</i>)</p> <p>Au cours de l'année 2009, 1 176 demandes ont été adressées selon la nouvelle procédure (contre 1 247 entre le 1^{er} janvier et le 31 décembre 2008).</p> <p>Sur un total de désignations de droit au compte de 26 760 pour l'année 2009, le nombre de comptes ouverts selon la nouvelle procédure de droit au compte a baissé de 6 % sur l'année 2009 après avoir augmenté de 5 % en 2008, être resté stable sur l'année 2007. Au cours de l'année 2010, 25 900 demandes ont été adressées à la Banque de France, contre 26 760 pour l'année 2009, soit une diminution de 3,2 %, après une précédente baisse de 6 % en 2009.</p> <p>La loi du 5 mars 2007 instituant un droit au logement opposable et portant diverses mesures en faveur de la cohésion sociale, indique que l'absence d'adresse stable ne peut pas être opposée à une personne pour lui refuser l'exercice d'un droit, notamment en matière bancaire et postale, dès lors qu'elle dispose d'une attestation de domiciliation (délivrée par une association agréée ou par un centre communal d'action social) en cours de validité.</p> <p>Selon une enquête du Crédoc publiée en mars 2010, en 2009 99 % de la population résidente âgée au moins de 18 ans disposaient d'un compte courant, 98,4 % en 2006 et 96,6 % au début de 1998. Si l'on ajoute les personnes qui utilisent leur livret A sans disposer d'un compte bancaire (0,8 %), on arrive à une proportion de la population utilisant un compte bancaire ou un livret A de 99,8 %.</p> <p>Dans le prolongement des engagements professionnels pris dans le cadre du plan d'action de janvier 2006 et, afin de renforcer l'effectivité du droit au compte, l'ordonnance n° 2008-1271 du 5 décembre 2008 relative à la charte sur l'accessibilité bancaire, à la suite de l'Avis favorable rendu par CCSF en décembre 2008 prévoit notamment :</p> <ul style="list-style-type: none"> • le renforcement de l'effectivité du droit au compte ; • l'information de la clientèle et la formation des personnels bancaires et des acteurs sociaux ; • le contrôle du respect de la charte effectué par la Commission bancaire.

	<p>Dès l'entrée en vigueur de la charte en janvier 2009, la FBF a diffusé, sous la forme d'une communication à tous ses adhérents, une information sur le droit au compte et sur les procédures y afférentes (charte disponible sur le site de la FBF).</p> <p>Les formations des conseillers de clientèle, dont notamment celles destinées aux nouveaux entrants intégreront les informations nécessaires sur le dispositif du droit au compte.</p> <p>S'agissant du contrôle du respect de la charte effectué par la Commission bancaire, celle-ci a pris connaissance du nouveau dispositif modifié d'exercice du droit au compte et des modalités de contrôle qu'elle pourrait mettre en œuvre dans le cadre de la nouvelle mission qui lui a été confiée lors de sa séance du 23 mars 2009.</p>
<p>2) UN ACCÈS POUR TOUS À UNE CARTE BANCAIRE ET À DES MOYENS DE PAIEMENT MODERNES</p>	
<p>► Le service bancaire de base inclut désormais obligatoirement une carte de paiement à autorisation systématique. Dans le cadre du droit au compte, il est ouvert à ceux qui n'ont pas de compte et qui se sont vu refuser l'ouverture d'un compte et il est gratuit.</p> <p>► Les banques devront accélérer pour les clients interdits de chéquier la diffusion des gammes alternatives de paiement et des cartes de paiement à autorisation systématique.</p>	<p>Décret du 27 mars 2006 sur les services bancaires de base</p> <p>Mesures effectives le 1^{er} avril 2006 avec une dérogation jusqu'au 1^{er} juillet 2006 pour les établissements qui ne disposaient pas de carte à autorisation systématique au jour d'application du décret</p> <p>Campagne d'information de la profession bancaire en mars avril 2006 intitulée « Sans chéquier, la vie continue ». Plaquette jointe au dossier du 28 juin 2006. Un nouveau mini-guide « Vivre sans chéquier » des <i>Clés de la Banque</i> est disponible.</p> <p>L'équipement de la cible des clients sans chéquier (compte de dépôt actif et inscription au FCC) en moyens de paiement alternatifs s'établissait à 82,4 % au 30 juin 2010 contre 74,2 % au 31 décembre 2008, 73,4 % au 31 décembre 2007 et 56,9 % fin juin 2006.</p> <p>Par ailleurs, la diffusion des cartes de paiement à autorisation systématique (CPAS) notamment dans le cadre de la gamme de moyens de paiement alternatifs au chèque, des services bancaires de base ou d'une carte seule, s'élevait à 8,32 millions au 31 décembre 2007, soit une progression de + 9,5 % par rapport à 2006 et de 63,8 % entre le 30 juin 2004 et le 31 décembre 2007.</p> <p>Suivi maintenu</p>
<p>3) UNE DÉMARCHÉ PERSONNALISÉE EN DIRECTION DES PUBLICS EN DIFFICULTÉ</p>	
<p>► Les banques devront contacter tous leurs clients interdits de chéquier de manière personnalisée. Elles informeront les nouveaux inscrits au Fichier central des chèques de l'existence de moyens de paiement alternatifs au chèque dès l'envoi de la lettre d'injonction.</p>	<p>100 % des personnes concernées ont été contactées au 30 juin 2006, soit 1,6 million de titulaires de comptes de dépôt actifs, inscrits au FCC.</p> <p>1,6 million de personnes interdites de chéquier à fin octobre 2011 et inscrites au FCC</p>

A 6

<p>► Un plan de développement de l'accompagnement social des personnes en difficulté sera déployé pour lutter contre l'exclusion bancaire. Dans cette perspective la DGAS s'attachera à améliorer la formation des travailleurs sociaux, organisera une réunion ayant deux objectifs prioritaires :</p> <ul style="list-style-type: none"> • l'élaboration d'un protocole partenarial permettant une meilleure articulation entre les acteurs institutionnels présents dans le domaine du surendettement ; • la mise au point de modules de formation ou de sensibilisation à destination des différents intervenants appartenant tant au monde social qu'à celui de la banque. <p>► Le ministère de l'Emploi, de la Cohésion sociale et de la Parité devra faire le point sur l'application du solde bancaire insaisissable.</p>	<p>Table ronde en mars 2006 sur l'accompagnement des exclus bancaires sous l'égide du ministère de la Cohésion sociale. Toutefois, le bilan, dans ce domaine, de l'accompagnement social reste insuffisant et justifie la relance d'une action.</p> <p>Entre septembre 2007 et janvier 2008, la réalisation d'une étude sur le solde bancaire insaisissable (SBI) confiée au Crédoc et commanditée par le ministère de l'Emploi, de la Cohésion sociale et de la Parité avait pour objectif d'évaluer le fonctionnement de la procédure du SBI instaurée par décret en septembre 2002. Cette étude a pu être réalisée grâce à la participation active des principaux réseaux bancaires.</p> <p>Lors de sa réunion du 14 février 2008, le CCSF a adopté le 8 octobre 2008 un Avis sur le SBI :</p> <ul style="list-style-type: none"> • les banques répondent aussi favorablement que possible aux demandes de SBI. Les refus de déblocage sont rares et, le plus souvent, liés à des demandes hors délais ou à des formulaires mal remplis, et exceptionnellement à une absence de provision sur le compte ; • le CCSF rappelle que la procédure est gratuite ; • le CCSF souligne que le SBI n'épuise pas la question de l'insaisissabilité des sommes portées en compte. <p>Dans le cadre de la loi n° 2009-526 relative à la simplification et à la clarification du droit et à l'allègement des procédures en date du 12 mai 2009, le Parlement a adopté une disposition législative visant à rendre automatique par les établissements de crédit l'application du SBI (article 20).</p>
---	---

4) UNE ACCEPTATION GÉNÉRALISÉE DES MOYENS MODERNES DE PAIEMENT DANS LES SERVICES PUBLICS DE PROXIMITÉ	
<p>► Mise en place d'un plan d'action lancé sous l'égide du Trésor public dans chaque département pour développer les moyens modernes de paiement dans les services publics locaux</p> <p>► Le MINEFI accompagnera financièrement cette démarche :</p> <ul style="list-style-type: none"> • réduction pérenne de moitié des commissions sur les paiements par carte bancaire ; • prise en charge d'un tiers du coût des 1 000 premiers terminaux de paiement électroniques mis en place par les collectivités locales dans le cadre des plans d'action départementaux. 	<p>Des protocoles d'engagements réciproques pour le développement des moyens modernes de paiement dans les services publics de proximité ont été signés le 30 janvier 2006 entre le MINEFI, l'Association des maires de France et l'Assemblée des départements de France. Des plans d'action ont été déployés dans chaque département sur des projets prélèvements, TIP et cartes bancaires.</p> <p>Dans ce cadre, des indicateurs ont été mis en place par le Trésor public permettant de mesurer la progression de ces moyens de paiement.</p> <p>En 2009, plus de 4 milliards d'euros ont été encaissés à l'aide de moyens de paiement automatisés dans le secteur public local.</p> <p>Par rapport à 2008, la progression de ces moyens de paiement a atteint 17,5 % en nombre et 14 % en montant.</p> <p>Les secteurs prioritaires ont connu des progressions encore plus marquées. Le nombre de sites équipés a progressé de 19 % dans les domaines du périscolaire et de l'eau, de 21 % dans le domaine des déchets, et de 71 % dans le domaine de l'hébergement (Maison de retraite-long séjour).</p> <p>La part du chèque (- 4 points) ne cesse de diminuer au profit du prélèvement (+ 2 points), du TIP (stable) et de la carte bancaire (+ 2 points).</p> <p>En 2009, la direction générale des Finances publiques (DGFIP) a expérimenté avec des collectivités locales pilotes le dispositif d'encaissement de titres par carte bancaire sur Internet (titre payable sur Internet – TIPI) qui offre aux usagers du secteur local la possibilité de régler tous les produits dont ils sont redevables 7 jours sur 7 et 24h sur 24. Ce dispositif a été validé et déployé en 2010.</p> <p>Suivi maintenu</p>

A 6

6.3 Réunion du CCSF du 21 novembre 2006

Situation à fin mai 2009 des engagements relatifs aux relations banques-clients

Lors du CCSF du 21 novembre 2006, un certain nombre d'engagements relatifs aux relations banques-clients ont été pris par les représentants des banques, en l'absence d'accord de la part des représentants des consommateurs.

À ce jour, le point de ces engagements est le suivant :

1) CUMUL DE FRAIS BANCAIRES RELATIFS À DES INCIDENTS DE PAIEMENT (rejets de chèques et de prélèvements automatiques)

Dans le cadre de la relation banque-client et dans le cas où le client, qui subit des difficultés causées par une diminution forte de ses ressources ou un accident de la vie entraînant une dégradation durable de sa situation financière, jugerait que le cumul des frais de rejet le conduirait à des difficultés significatives par rapport à sa situation, la banque s'engage à examiner au niveau de l'agence, dans les meilleurs délais et de façon personnalisée, la demande qui lui est faite par le client. Dans certains cas, notamment de difficultés graves ne relevant pas de la responsabilité du client, cet examen pourra conduire à une remise totale ou partielle de frais bancaires, appropriée à la situation spécifique de ce client.

En cas d'insuffisance sur la solution proposée, le client peut adresser sa réclamation au service « relation clientèle » et, en dernier ressort, au médiateur de la banque.

La mise en œuvre de cette procédure est intervenue en parallèle avec la mise en place des plafonds réglementaires relatifs aux incidents de paiement.

Le décret relatif au plafonnement des frais applicables aux incidents de paiement a été publié le 15 novembre 2007 et est entré en vigueur le 16 mai 2008.

Ce décret limite les frais perçus par le tiré à l'occasion du rejet d'un chèque à 30 euros pour les chèques d'un montant inférieur ou égal à 50 euros et un montant de 50 euros pour les chèques d'un montant supérieur à 50 euros. De la même façon, les frais pour le rejet d'un prélèvement automatique sont limités désormais au montant du prélèvement pour une opération de moins de 20 euros et à 20 euros pour un montant supérieur.

En cas de cumul de frais de rejet entraînant des difficultés financières significatives pour le client, les banques se sont engagées à examiner au cas par cas la situation de leur client pour limiter ou réduire, selon les cas, l'importance des frais bancaires.

2) PRÉLÈVEMENTS AUTOMATIQUES

Les conclusions, auxquelles le CCSF est parvenu, soulignent l'intérêt du développement des prélèvements automatiques en tant que moyen de paiement moderne.

Dès 2007, afin de renforcer l'information des consommateurs et de prévenir les rejets de prélèvements automatiques, le CCSF a publié un dépliant général sur le paiement par prélèvement qu'il convient d'indiquer élaboré dans le cadre des travaux du CCSF. Ce dépliant a fait l'objet d'une très large diffusion auprès du public par les banques, la direction de la Communication de la Banque de France et divers organismes sociaux.

Dans un cadre de la transposition de la directive sur les services de paiement, le CCSF envisage de préparer un document d'information en amont de la mise en œuvre effective de l'ordonnance sur les services de paiement, portant sur les points essentiels du texte pour le public.

3) RELEVÉS DE FRAIS

En premier lieu, conformément à leurs engagements pris à fin novembre 2004 (voir tableau de bord n° 1), en vue d'une meilleure transparence, les banques identifient par un pictogramme, d'une façon explicite, les frais d'opérations sur les relevés de compte de leur clientèle de particuliers.

Parallèlement, l'article 24 de la loi du 3 janvier 2008 « pour le développement de la concurrence au service des consommateurs », dite loi Chatel, a établi l'obligation pour les établissements bancaires de diffuser chaque année à leurs clients, avant le 31 janvier de l'année suivante, un récapitulatif des frais prélevés sur le compte de chaque client au cours de l'année écoulée.

Ainsi, pour la première fois, les particuliers détenteurs d'un compte de dépôt ont reçu, courant janvier 2009, un relevé de leurs frais bancaires annuels pour l'exercice 2008. Ce récapitulatif comprend le détail des frais facturés et prélevés pour la gestion du compte de dépôt, notamment les services courants (cotisation de la carte bancaire, gestion du compte, virements et prélèvements, envoi de chéquier, retrait d'espèces), les « packages » et les frais d'incidents de fonctionnement (rejet de chèque sans provision) et les agios éventuels (intérêts des découverts non autorisés).

Les libellés des principales opérations bancaires sont harmonisés dans ces relevés, afin de faciliter les comparaisons entre les différentes banques.

Cet effort de transparence s'inscrit dans le cadre de l'article 321-1-1 du *Code monétaire et financier*, qui vise à renforcer la confiance et la protection du consommateur dans ses relations avec les établissements de crédit et à faciliter la mobilité bancaire.

4) MOBILITÉ BANCAIRE

a) Des engagements ont été pris en novembre 2004 en ce qui concerne la gratuité de la clôture des comptes de dépôt, des livrets A et Bleu, des CODEVI et des LEP, ainsi que la diffusion dans les réseaux bancaires d'un guide de la mobilité pour expliquer les modalités de changement de banque et la fourniture par chaque banque, à la demande du client et au prix prévu par le tarif en vigueur, d'une liste des opérations récurrentes sur son compte. Ces engagements ont été pleinement respectés.

Toutefois, afin d'enrichir et de renforcer ce service et faisant suite à l'Avis du CCSF adopté le 26 mai 2008, toutes les banques, *via* la FBF, ont décidé de proposer un service d'aide à la mobilité qui répond aux principes adoptés par le CCSF, en prenant notamment en charge à la place du client le transfert de ses opérations de prélèvement et de virement.

Ce service d'aide à la mobilité sera généralisé au plus tard à la fin de l'année 2009. Un suivi sera réalisé par le CCSF au cours du premier trimestre 2010.

b) Dans un même ordre d'idées, une étude a été réalisée en juillet 2008, dans le cadre du CCSF, sur les moyens de faciliter le transfert des produits d'épargne réglementée, PEL, CEL, PEP et PEA. Celle-ci montre que les coûts générés par ces opérations de transfert, liés au système fiscal applicable aux produits d'épargne réglementée et aux caractéristiques propres de ces produits, dépassent en général les frais qu'elles facturent aux clients, si bien que le transfert de ces produits est complexe et constitue une charge pour les établissements.

6.4 Suivi des mesures décidées dans le cadre du CCSF du 21 septembre 2010

Mesures arrêtées lors de la réunion du 21 septembre 2010	Suivi à fin décembre 2011
1) RENFORCER LA LISIBILITÉ, LA TRANSPARENCE, LA COMPARABILITÉ ET LE SUIVI DES TARIFS BANCAIRES	
▶ Accord sur une liste standard de dix tarifs bancaires à présenter en tête des plaquettes tarifaires des établissements et sur Internet. Les établissements s'engagent à mettre en place ce dispositif dès le 1 ^{er} janvier 2011 sur Internet et dès le premier renouvellement des plaquettes tarifaires en 2011.	Effectif. Les dix tarifs sont en ligne depuis le 1 ^{er} janvier 2011 après l'adoption d'une norme par la Fédération bancaire française le 2 décembre 2010. Cette norme FBF s'appliquera aux nouvelles plaquettes (imprimées) dont les tarifs entrent en vigueur à partir du 1 ^{er} avril 2011.
▶ Engagement des banques à présenter de manière suffisamment détaillée les récapitulatifs annuels à compter des frais perçus en 2010. Le CCSF examinera d'ici fin 2010 les pratiques des banques en la matière et leurs propositions pour améliorer le détail des récapitulatifs.	Effectif. Le CCSF a dressé un bilan le 9 novembre 2010 et constaté la bonne application de cet engagement.
▶ Engagement des banques à présenter au CCSF à l'automne 2010 un sommaire type de présentation des plaquettes tarifaires pour tous les établissements. Mise en place par les établissements dès le premier renouvellement des plaquettes tarifaires en 2011	Effectif. Présentation au CCSF du 4 novembre 2010 du sommaire type des grilles tarifaires suivie d'une norme professionnelle publiée le 2 décembre 2010
▶ Engagement des banques à faire figurer dès le 30 juin 2011 sur les relevés de compte le total mensuel des frais bancaires ainsi que le plafond de l'autorisation de découvert	Effectif. Engagement au CCSF du 9 décembre 2010 suivi d'une norme professionnelle de la FBF le 10 décembre 2010
▶ Accord des banques et des associations de consommateurs pour valoriser les glossaires élaborés dans le cadre du CCSF qui seront mis en ligne sur les sites Internet des banques d'ici la fin 2010	Effectif. Diffusion d'une bonne pratique de la FBF le 10 décembre 2010 encourageant la mise en place de liens avec le site du CCSF et la mise en ligne sur les sites. Plusieurs associations ont mis les glossaires en ligne et assuré une large diffusion papier de ces glossaires.
▶ Accord des banques pour mettre à jour d'ici fin 2010 dans le cadre du CCSF en liaison avec le CFONB le « socle d'harmonisation des opérations bancaires les plus courantes » notamment pour ce qui concerne les tarifs de la banque au quotidien. Cette initiative permettra d'aboutir à une harmonisation des termes utilisés dans les relevés et plaquettes tarifaires dès leur premier renouvellement après le 1 ^{er} avril 2011.	Effectif. Présentation au CCSF du 27 janvier 2011 d'un socle d'harmonisation rénové et élargi, permettant de couvrir plus de 95 % des opérations bancaires courantes facturées au client
▶ Engagement des banques à développer leur communication sur le dispositif de mobilité bancaire et notamment sur leurs sites Internet. Les banques présenteront ces actions de communication au CCSF. Le CCSF fera en octobre 2010 un premier bilan du dispositif et d'ici au 1 ^{er} juin 2011 proposera, le cas échéant, des voies d'amélioration du dispositif.	Le CCSF a dressé le 4 novembre 2010 un bilan de la mise en place du service d'aide à la mobilité bancaire et rendu un Avis constatant l'effectivité de l'existence du service mais la nécessité de poursuivre les efforts de formation et d'information sur le service d'aide à la mobilité.
▶ Une mission de suivi des tarifs bancaires, y compris les tarifs outre-mer, sera officiellement confiée au CCSF. Mise en place d'indicateurs de suivi et publication de rapports annuels. Le premier rapport sera remis le 15 septembre 2011.	Le premier rapport de l'Observatoire des tarifs bancaires du CCSF a été publié le 21 novembre 2011.

Mesures arrêtées lors de la réunion du 21 septembre 2010	Suivi à fin décembre 2011
2) OUVRIR LA VOIE À DES MOYENS DE PAIEMENT PLUS MODERNES	
▶ Accord des banques à poursuivre leur engagement pour la diffusion active de la carte à autorisation systématique et intégration de son tarif dans la liste standard des dix	Effectif au 1 ^{er} janvier 2011
▶ Lancement par le CCSF de travaux pour l'évolution du TIP dont la migration sera ensuite assurée dans le cadre de la mise en place du SEPA	En cours. Réunions du CCSF sur l'utilisation du TIP et Avis au Comité national SEPA
▶ Engagement des banques à proposer une initiative sur le virement de proximité pouvant se substituer au chèque	En cours. Présentation de plusieurs projets au CCSF le 5 avril 2011 par la profession
▶ Lancement en septembre 2010 par le CCSF d'une étude sur l'utilisation du chèque	Réalisé. Le CCSF a commandé une étude au cabinet Edgar, Dunn & Cie qui lui a été présentée le 3 mars 2011 et a été publiée.
3) AMÉLIORER LE FONCTIONNEMENT DES FORFAITS	
▶ Engagement des banques à mieux détailler le contenu des forfaits dans les plaquettes tarifaires et lors de la souscription	Réalisé. Les banques ont présenté au CCSF leurs nouvelles propositions de forfaits bancaires.
▶ Engagement des banques à garantir que les forfaits présentent toujours un avantage tarifaire par rapport à l'offre à la carte	Mis en œuvre
▶ Engagement des banques à mettre en place une nouvelle génération de forfaits personnalisables par le client. Compte tenu de ce que les principaux réseaux bancaires ont indiqué avoir engagé une réflexion sur le contenu de leur offre en matière de forfaits, le CCSF dressera un premier état des lieux avant le 1 ^{er} juin 2011.	Les nouveaux forfaits bancaires « à la carte » sont en cours de commercialisation. Un état des lieux a été dressé lors de la réunion du 28 juin 2011.
4) PRÉVENIR LES INCIDENTS DE PAIEMENT ET LEUR IMPACT POUR LES CONSOMMATEURS	
• Pour tous les clients des banques	
▶ Accord des banques pour renforcer le dialogue avec leurs clients afin d'adapter, toutes les fois que les évolutions de leurs situations le nécessitent, le montant des autorisations de découvert, à la hausse comme à la baisse. Engagement des banques à communiquer à leurs clients cette possibilité en 2011. Une présentation sera faite au CCSF courant 2011.	Réalisé. La préconisation de la FBF du 10 décembre 2010 sur l'information du client sur la possibilité d'adapter le montant de l'autorisation de découvert a été diffusée.
▶ Accord des banques pour proposer et valoriser auprès de leurs clients une offre d'alerte sur le solde par tous moyens, notamment par SMS, afin de les inciter à s'équiper d'un tel service. Engagement des banques à présenter ces offres au CCSF au premier trimestre 2011	Réalisé. La FBF a mené une action auprès de ses adhérents et a émis une préconisation le 10 décembre 2010.
▶ Accord pour ouvrir sous l'égide du CCSF un dialogue entre facturiers, banquiers et consommateurs afin de permettre aux clients de mieux maîtriser les dates des prélèvements automatiques et de limiter les représentations	Le dialogue a été engagé lors d'une réunion le 8 mars 2011 sur le TIP, les pratiques des grands facturiers, et les représentations de prélèvement.
• Pour les clientèles fragiles	
▶ Engagement des banques à intégrer dans toutes les offres bancaires de gammes de moyens de paiement alternatifs (GPA) un nombre minimum d'alertes sur le niveau du solde. Mise en place du dispositif courant 2011	Publication d'un bon usage professionnel de la FBF le 10 décembre 2010. Dispositif effectif au 30 juin 2011. Par ailleurs les premiers relevés de l'Observatoire des tarifs bancaires confirmeront leur application dans les plaquettes tarifaires des banques.

A 6

Mesures arrêtées lors de la réunion du 21 septembre 2010	Suivi à fin décembre 2011
<p>► Engagement des banques à intégrer dans les offres GPA un tarif limité pour les frais d'incident, notamment les commissions d'intervention. Ce tarif sera établi à 50 % du tarif actuel ou à un niveau modeste. Les offres GPA comprendront aussi un plafonnement du nombre d'occurrences par jour et/ou par mois des frais d'incident. Chaque banque présentera au CCSF à une date à fixer (octobre/novembre 2010) le dispositif qu'elle aura décidé sur la base des propositions du rapport Pauget-Constans en la matière. Mise en place du dispositif complet au 30 juin 2011</p>	<p>Effectif suite à la publication d'un bon usage professionnel de la FBF le 10 décembre 2010. Les établissements ont présenté le 28 juin 2011 au CCSF les dispositifs retenus pour être appliqués au 30 juin 2011.</p>
<p>► Engagement des banques à proposer d'ici fin 2010 une solution transitoire permettant au minimum de limiter la perception de ces frais d'incidents dans le cadre de la GPA existante</p>	<p>Voir la préconisation du 10 décembre ci-dessus</p>
<p>► Accord des banques pour promouvoir de façon appropriée auprès de leurs clients, notamment ceux connaissant un grand nombre d'incidents, leurs nouvelles offres GPA. Engagement des banques à présenter clairement cette offre dans leur plaquette tarifaire</p>	<p>Voir la préconisation du 10 décembre ci-dessus. L'Observatoire des tarifs bancaires a constaté en juillet 2011 la présentation des offres GPA dans les plaquettes tarifaires.</p>
<p>5) AUTRES MESURES, CONDITIONS D'APPLICATION ET CALENDRIER</p>	
<p>► Le CCSF examinera d'ici la fin novembre 2010 les autres mesures proposées par le rapport, notamment dans les domaines de la formation des réseaux bancaires et de l'éducation financière, et de la demande d'un plan d'action faite à l'administration pour promouvoir davantage l'utilisation et l'acceptation par les services publics des moyens de paiement autres que le chèque.</p>	<p>Réalisé. Le CCSF a bénéficié d'une présentation des formations dans les réseaux bancaires lors de la réunion du 22 mars 2011 et a également invité l'Institut pour l'éducation financière du public (IEFP).</p>
<p>► Pour chacun des engagements convenus, le CCSF examinera ses modalités précises de mise en œuvre et son calendrier d'application. L'Autorité de contrôle prudentiel (ACP) en coopération avec la DGCCRF contrôlera le respect des engagements et du calendrier d'application. Elles feront rapport au ministre d'ici fin 2011.</p>	<p>L'ACP a mené une vérification du respect des engagements en matière d'aide à la mobilité bancaire et a présenté son rapport au ministre et au CCSF le 21 novembre 2011.</p>
<p>► Un calendrier d'ensemble sera établi en novembre 2010, permettant à l'essentiel des mesures d'être appliquées dès 2011.</p>	<p>Réalisé</p>
<p>► Le CCSF fera un premier bilan de la mise en œuvre de ces mesures avant le 1^{er} juin 2011.</p>	<p>Bilan dressé le 28 juin 2011</p>

Publication de l'étude relative à l'utilisation du chèque en France

**Communiqué de presse du 30 mars 2011 de Madame Christine Lagarde,
ministre de l'Économie, des Finances et de l'Industrie :
Christine Lagarde : « Je ne suis pas favorable à la suppression du chèque »**

Le Comité consultatif du secteur financier (CCSF) publie aujourd'hui l'étude réalisée à la demande de Christine Lagarde, ministre de l'Économie, des Finances et de l'Industrie, sur l'utilisation du chèque en France. Cette étude montre que la France est le premier pays utilisateur de chèques en Europe bien que le nombre de chèques émis connaisse une baisse régulière depuis le début des années deux mille.

Avec 3,3 milliards de chèques émis en 2009, le chèque reste un moyen de paiement très utilisé par les Français. Cette tendance est d'autant plus forte qu'aucune alternative n'existe parfois pour le paiement de certaines dépenses. Parmi ces secteurs, les dépenses en milieu scolaire, les services à domicile ou les dépenses médicales restent ceux pour lesquels le chèque demeure le premier moyen de paiement utilisé.

L'étude conduite sous l'égide du CCSF montre que les personnes les plus attachées au chèque ne sont pas celles qui l'utilisent le plus. Il apparaît ainsi que le chèque est particulièrement privilégié par les catégories socioprofessionnelles supérieures et peu âgées. De même, à l'heure de la modernisation des moyens de paiement dans un contexte européen, le secteur des paiements interentreprises conserve une forte préférence pour le chèque dans le règlement des fournisseurs ou pour le versement des salaires mais il est nettement moins apprécié à l'encaissement. Cette tendance se confirme d'autant plus que les entreprises sont petites. De la même manière, le secteur public, et tout particulièrement celui des collectivités locales, compte encore pour 63 % des encaissements par chèques en dépit des efforts déployés pour développer l'usage de moyens de paiement alternatifs et dématérialisés.

« Cette étude me conforte dans l'idée que la suppression du chèque n'est pas une option aujourd'hui » a souligné Christine Lagarde.

La priorité est que les consommateurs aient accès, pour réaliser leurs paiements, à des moyens de paiement modernes et simples d'utilisation, offrant un service à la fois efficace, sûr et à moindre coût. L'utilisation extensive du chèque en France alors qu'il a beaucoup reculé, voire disparu chez nos voisins européens, montre que les moyens de paiement offerts en France ne remplissent pas pleinement ces objectifs.

Afin de contribuer à l'enrichissement de la gamme des moyens de paiement offerts aux Français, Christine Lagarde confie à Georges Pauget et Emmanuel Constans une mission de propositions sur l'avenir des moyens de paiement pour identifier les moyens de diversifier les moyens de paiement proposés aux consommateurs et leur donner plus de choix pour leurs paiements. Le rapport sera remis en octobre 2011.

Rapport du CCSF sur l'utilisation du chèque en France :
<http://www.economie.gouv.fr/services/rap11/110330-rap-cheques.pdf>

8.1 Communiqué de presse du 8 février 2011 de Madame Christine Lagarde, ministre de l'Économie, des Finances et de l'Industrie

Christine Lagarde : « La protection des consommateurs sera un axe de travail de la présidence française du G20 »

Christine Lagarde, ministre de l'Économie, des Finances et de l'Industrie a présidé ce jour une réunion de travail du Comité consultatif du secteur financier (CCSF) qui rassemble les associations de consommateurs et les représentants des professionnels et des entreprises suite au renouvellement de ses membres.

Christine Lagarde a fait part au CCSF de quatre priorités de travail :

- poursuivre la mobilisation sur les frais bancaires pour assurer la mise en œuvre des engagements des banques du 21 septembre 2010 destinés à renforcer la transparence sur les frais bancaires et à réduire les frais pour incident pour les clientèles fragiles ;
- **proposer fin février des mesures destinées à faciliter la mobilité des consommateurs en assurances dommages ;**
- suivre et accompagner les initiatives des assureurs pour renforcer la lisibilité des assurances complémentaires santé ;
- réaliser un bilan de la réforme de l'assurance emprunteur mise en œuvre par la loi Lagarde à l'occasion du premier anniversaire de l'entrée en vigueur de cette réforme le 1^{er} septembre 2011.

Christine Lagarde a annoncé qu'elle souhaitait faire de la protection des consommateurs un axe de travail de la présidence française du G20. Lors du G20 Finances des 18 et 19 février, Christine Lagarde proposera à ses homologues que la réunion du G20 Finances d'octobre 2011 soit l'occasion de dégager des principes communs de protection des consommateurs de produits financiers. À l'occasion de la réunion d'octobre des ministres des Finances du G20, Christine Lagarde organisera une conférence de haut niveau sur la protection des consommateurs de produits financiers en lien avec l'OCDE et à laquelle elle invitera les ministres des Finances du G20.

Intervention de Christine Lagarde devant le CCSF : http://www.economie.gouv.fr/discours-presse/discours-communiqués_finances.php?type=discours&id=788&rub=500

8.2 La tacite reconduction des contrats d'assurance depuis la loi Chatel du 28 janvier 2005 : bilan et propositions

Rapport à Madame le ministre de l'Économie, des Finances et de l'Industrie et à Monsieur le président du Comité consultatif du secteur financier

Rapport réalisé par Luc Mayaux,
professeur à l'Université Lyon III, directeur de l'Institut des assurances de Lyon

Février 2011

INTRODUCTION

Par déclaration faite à l'Assemblée nationale le 14 décembre 2010, Christine Lagarde, ministre de l'Économie, des Finances et de l'Industrie a exprimé l'importance qu'elle attachait à une bonne application au secteur de l'assurance de la loi n° 2005-66 du 28 janvier 2005, dite loi Chatel, en ce qu'elle « permet à tous les assurés, deux mois avant l'échéance de leur contrat, de le résilier et de faire jouer la concurrence ».

Dans ce cadre, Madame le ministre a demandé au CCSF de réaliser une étude sur l'effectivité de l'application de la loi aux contrats concernés, sous la forme d'un rapport à lui remettre fin février 2011.

Pour répondre à cette demande, Emmanuel Constans, président du CCSF, nous a demandé d'établir ce rapport, avec l'aide du Secrétariat général du CCSF qui, aux termes de la lettre de mission qui nous a été adressée (cf. texte en annexe), « devra décrire le dispositif mis en place par la loi Chatel, préciser les conditions dans lesquelles il est disponible pour les assurés et s'interroger sur son utilisation effective par ces derniers ». La même lettre nous invite à « faire toute proposition d'amélioration dans ce secteur ».

Pour mener à bien cette étude et conformément aux vœux de Monsieur le président du CCSF, nous avons pris contact avec les parties prenantes concernées (fédérations professionnelles du secteur de l'assurance, associations de consommateurs, INC, administrations, ACP, etc.). La démarche a consisté à élaborer un questionnaire (ci-après annexé), à l'adresser à ces parties prenantes qui, à leur choix, pouvaient soit se borner à y répondre par écrit, soit demander à être auditionnées. Au total, nous avons procédé à quatorze auditions (cf. liste des personnes entendues en annexe) et avons reçu dix réponses au questionnaire.

En outre, les orientations du rapport ont été présentées et débattues lors de deux réunions du CCSF.

Pour répondre aux demandes de Monsieur le président du CCSF, nous présenterons tout d'abord l'état de la réglementation sur la tacite reconduction des contrats d'assurance (1.), la manière dont en pratique cette réglementation est mise en œuvre (2.) avant de faire quelques propositions d'amélioration (3.).

NB : Ce rapport a été réalisé avec la collaboration de Catherine Le Rudulier, secrétaire générale adjointe du CCSF.

1. ÉTAT DE LA RÉGLEMENTATION SUR LA TACITE RECONDUCTION

Nous exposerons l'état de la réglementation avant la loi Chatel (1.1), avant de présenter succinctement le dispositif issu de cette loi (1.2).

1.1 La réglementation antérieure à la loi Chatel

Avant la loi Chatel du 28 janvier 2005, le dispositif législatif et réglementaire relatif à la reconduction des contrats d'assurance était fondé sur quelques principes simples, qui demeurent applicables aujourd'hui.

1) En premier lieu, le contrat d'assurance est regardé comme un **contrat à durée déterminée**, c'est-à-dire comme un contrat dont la durée est fixée par les parties lors de sa conclusion. Cela résulte de l'article L. 113-12, alinéa premier du *Code des assurances*, selon lequel « la durée du contrat et les conditions de résiliation sont fixées par la police » (souligné par nous). Cette durée doit être mentionnée au contrat en caractère très apparents (*Code des assurances*, art. L. 113-15). Si elle est supérieure à trois ans et pour les assurances « non-vie », elle doit même figurer juste au-dessus de la signature du souscripteur (*Code des assurances*, art. A. 113-1). Il résulte de tout cela que le contrat d'assurance est éteint à l'expiration de cette durée et donc à l'arrivée du terme.

2) En deuxième lieu, **avant l'arrivée de ce terme**, une résiliation du contrat est possible chaque année par chacune des parties (souscripteur et assureur), à la date anniversaire du contrat et moyennant le respect d'un préavis de deux mois. Ce droit de résilier annuellement le contrat, prévu par l'article L. 113-12, alinéa 2 du *Code des assurances*, est issu de la loi n° 89-1014 du 31 décembre 1989 (auparavant, la première résiliation n'était possible que passé un délai de trois ans). Devant être rappelé dans chaque police, il s'applique à tous les contrats « non-vie », mais il peut y être dérogé pour les contrats individuels d'assurance maladie et pour la couverture des risques autres que ceux des particuliers. Par application de l'article A. 113-1 du *Code des assurances*, il s'applique également aux contrats qui, malgré les exigences légales, ne comporteraient pas d'indication relative à leur durée (et seraient donc *de facto* des contrats à durée indéterminée).

3) En troisième lieu, **à l'arrivée du terme**, le contrat peut être reconduit expressément (au moyen d'un nouvel accord de volontés) ou tacitement. S'agissant de la tacite reconduction, deux mécanismes sont concevables. Elle peut tout d'abord résulter du fait que, malgré l'arrivée du terme, le contrat continue d'être exécuté par les parties (l'assuré continuant de payer la prime que l'assureur encaisse, ce dernier acceptant de régler les sinistres survenant après le terme). On parle parfois de reconduction « purement tacite », qui résulte d'un accord tacite mais non équivoque des parties, déduit de leur comportement. Elle est évidemment source d'insécurité juridique car, en cas de sinistre postérieur au terme, l'assureur pourra facilement soutenir que l'accord tacite était entaché d'équivoque. Il a ainsi été jugé, à propos d'un contrat d'assurance automobile sans clause de tacite reconduction, que l'envoi sans réserve d'une attestation d'assurance ne suffisait pas à caractériser le consentement de l'assureur à la reconduction. En l'absence de prime réclamée par ce dernier à l'assuré, les juges du fond auraient dû rechercher si un nouveau contrat avait pu se former ¹.

Aussi la pratique française a-t-elle toujours privilégié un autre mécanisme qui est celui de la **clause de tacite reconduction**. Le contrat originel contient une clause selon laquelle, sauf opposition faite par l'une des parties avant le terme du contrat (et en respectant un délai de préavis), celui-ci est automatiquement reconduit. Jusqu'à la loi Chatel, ce mécanisme était peu réglementé. La loi précisait seulement que la police devait mentionner « les conditions de la tacite reconduction si elle a été stipulée » (*Code des assurances*, art. R. 112-1), ce qui à la fois valide le mécanisme et lui donne un caractère contractuel, et que cette même police devait mentionner que la durée de la tacite reconduction ne pouvait en aucun cas être supérieure à une année. Cela conduit à dire que si un contrat est d'une durée initiale supérieure

¹ Cass. 2e civ., 20 mars 2008, n° 07-12845 : *Resp. civ. et assur.* 2008, comm. 208, note H. Groutel ; *RGDA* 2008, p. 317, note J. Landel.

à un an, il peut être tacitement reconduit mais pour une durée maximale d'un an, sans d'ailleurs que le nombre de reconductions soit limité.

En revanche, la loi était muette (et le demeure aujourd'hui) sur le **délai du préavis** qui était donc fixé par le contrat, en tant que condition de la tacite reconduction visée par l'article R. 112-1 du *Code des assurances*. Toutefois, la pratique avait tendance à aligner ce délai sur la durée de deux mois prévue en cas de résiliation d'un contrat non arrivé à son terme à sa date anniversaire (cf. *supra*). Mais il ne s'agissait que d'une tendance, le contrat pouvant très bien prévoir un autre délai.

Quant aux **effets de la tacite reconduction**, la jurisprudence a considéré, conformément à un principe très général du droit français qui s'applique à tous les contrats et pas seulement au contrat d'assurance, que la tacite reconduction donne naissance à un nouveau contrat. La règle est importante, notamment en présence d'une loi nouvelle qui serait dépourvue de dispositions transitoires. Celle-ci s'appliquera à tous les contrats qui seraient tacitement reconduits après son entrée en vigueur ².

En conclusion, on insistera sur le fait que ce dispositif très simple mais relativement bien « cadré » (comme en témoigne la quasi-absence de jurisprudence en la matière) demeure applicable après l'entrée en vigueur de la loi Chatel ³, y compris pour les contrats soumis à cette loi, qui ne fait que le compléter. Il est même le seul à s'appliquer pour les contrats qui échapperaient à celle-ci. C'est la raison pour laquelle on a estimé devoir le présenter dans les détails.

1.2 Le dispositif issu de la loi Chatel

On se référera aux textes du *Code des assurances* en renvoyant, en tant que de besoin, au *Code de la mutualité* ou au *Code de la sécurité sociale* pour les opérations émanant de mutuelles régies par le premier code ou d'institutions de prévoyances soumises au second.

1.2.1 Genèse et finalité du dispositif

La loi n° 2005-67 du 28 janvier 2005, dite loi Chatel, trouve son origine dans une proposition de loi présentée par les députés Luc Chatel et Jacques Barrot, « tendant à redonner confiance au consommateur » ⁴. Par son intitulé même, elle se présente comme **consommériste**. S'agissant de la tacite reconduction, qui est le premier des trois sujets abordés par le texte (les deux autres étant l'encadrement du crédit renouvelable et la libération du crédit gratuit), les auteurs de la proposition insistent sur le fait que le consommateur « peut légitimement ne pas avoir eu connaissance de la date de renouvellement tacite dans des conditions satisfaisantes d'information » et qu'il « ne dispose pas non plus dans les conditions actuelles du temps nécessaire pour comparer les offres disponibles sur le marché et faire jouer correctement la concurrence » ⁵. De fait, en matière d'assurance, le contractant a connaissance du nouveau montant de prime avec l'envoi de l'avis d'échéance qui, le plus souvent, lui est adressé à une date trop tardive pour qu'il puisse s'opposer à la reconduction en respectant le préavis contractuel qui est généralement de deux mois. Si l'assureur se montre strict sur ce respect, le souscripteur devra attendre l'échéance annuelle suivante pour mettre fin au contrat.

Certes, certains assureurs se montraient plus libéraux en faisant observer que si la clause de tacite reconduction conduit à faire produire effet au silence du souscripteur au moment de la reconduction du contrat, c'est à la condition que ce silence ait été gardé en connaissance de cause, à savoir en connaissance du nouveau contenu du contrat ainsi reconduit. Or, tel n'est pas le cas lorsque le nouveau montant de

² V., à propos des arrêtés des 19 mars 1993 et 29 mars 1995 portant réforme technique de l'assurance-vie, Cass. 1^{re} civ., 2 décembre 2003, n° 00-19561 : Resp. civ. et assur. 2004, comm. 159, note H. Groutel ; RGDA 2004, p. 143, note L. Mayaux. – Cass. 2^e civ., 10 juin 2004, n° 03-13495 : RGDA 2004, p. 985, note L. Mayaux.

³ V., considérant que la tacite reconduction donne naissance à un nouveau contrat, que le contrat soit soumis à la loi Chatel ou qu'il ne le soit pas (en raison, comme en l'espèce, de son caractère collectif), CA Dijon, 16 sept. 2008, ch. civile A, n° RG07/00336.

⁴ AN, 12^e législature, n° 1141.

⁵ Proposition préc., p. 2.

prime n'est pas connu du souscripteur plus de deux mois avant l'échéance. Dans ces conditions, ces assureurs acceptaient une dénonciation tardive, qui ne respectait pas ce délai de préavis. Mais cette solution n'était fondée sur aucune disposition légale ⁶, ce qui révélait les lacunes du dispositif existant à l'époque.

Aussi convenait-il de le compléter en améliorant l'information de l'assuré. Tel est l'objet de la proposition de loi qui originellement ne traitait pas du contrat d'assurance en particulier, mais qui rapidement, dès le stade de l'examen du texte en Commission ⁷, a été enrichie de dispositions spécifiques à ce contrat. Il fallait, en effet, tenir compte à la fois du particularisme de celui-ci et du fait que la tacite reconduction y était déjà réglementée, même si c'était de manière lacunaire. En revanche, sur la clause de tacite reconduction elle-même, il est apparu qu'elle se justifiait par la nécessité de protéger le consommateur contre le risque d'être à découvert d'assurance et qu'elle devait continuer à être admise.

Au final, la loi apparaît ainsi comme protégeant le consommateur de deux manières : en maintenant la sécurité qui lui était offerte par la clause de tacite reconduction et en lui permettant plus facilement de changer d'assureur, favorisant en cela le libre jeu de la concurrence. D'une certaine manière, il s'agit de concilier une double exigence de sécurité et de liberté. Cette finalité apparaît clairement dans le rapport fait à l'occasion de l'examen de la proposition de loi par la Commission des affaires économiques et du plan du Sénat. Le rapporteur fait observer que certaines assurances visées par la proposition (comme l'assurance automobile) font l'objet d'une obligation légale d'assurance. Il convient donc « de s'assurer que les facultés ouvertes au consommateur pour, de manière parfaitement légitime, lui permettre de faire jouer la concurrence entre les professionnels afin de souscrire des contrats au meilleur prix, ne le conduisent toutefois pas, au mépris de ses propres intérêts, à se trouver le cas échéant à son insu, exempt de toute garantie pendant une certaine période » ⁸.

1.2.2 Champ d'application du dispositif

À titre liminaire, il faut d'abord préciser que la loi Chatel s'attachant à la reconduction d'un contrat arrivé à son terme, le nouveau dispositif ne concerne pas les contrats qui, faute d'indication relative à la durée ou en raison d'indications imprécises sur cette durée (comme dans le cas où elle est alignée sur celle de la société d'assurance), sont *de facto* à durée indéterminée. Pour ceux-ci, qui n'ont pas réellement de terme, il ne peut être question de reconduction mais seulement de résiliation annuelle. De même, la loi ne s'applique pas aux contrats d'une durée supérieure à un an qui ne seraient pas arrivés à leur terme. Ces contrats sont résiliables tous les ans (par application de l'article L. 113-12, alinéa 2 du *Code des assurances*), mais ils ne seront soumis à la loi Chatel qu'à l'expiration de la durée pour laquelle ils ont été conclus, et naturellement en présence d'une clause de tacite reconduction. Mais, toutes ces situations sont devenues marginales. Les contrats faisant référence à la durée de la société ont disparu du marché, et très généralement les contrats d'assurance des particuliers sont conclus aujourd'hui pour un an, avec clause de tacite reconduction. La loi Chatel est donc d'application très générale. Restent deux séries d'exceptions prévues aux alinéas 1^{er} et 4 de l'article L. 113-15-1 du *Code des assurances*.

1.2.2.1 L'alinéa premier concerne les risques couverts

Sont concernés les seuls risques du particulier, plus précisément « les risques couvrant les personnes physiques en dehors de leurs activités professionnelles ». Cette restriction ne figurait pas dans la première version du texte qui n'excluait du dispositif que les « grands risques » (au sens de l'article L. 111-6 du *Code des assurances*), c'est-à-dire en première analyse les risques des grandes entreprises. Mais à la suite d'un amendement n° 41 adopté par l'Assemblée nationale lors de l'examen du texte en première lecture,

⁶ Pas plus d'ailleurs que sur la jurisprudence. Un arrêt postérieur à la loi Chatel, rendu à propos d'un contrat de « parrainage » comportant une clause de tacite reconduction (et non d'un contrat d'assurance), a pu d'ailleurs estimer que la tacite reconduction donnait naissance à un nouveau contrat dont les éléments ne sont pas nécessairement identiques à ceux du contrat originel ; v. Cass. 1^{re} civ., 15 nov. 2005, n° 02-21366 : *Bull. civ.* 2005, I, n° 413 ; D. 2006, p. 587, note M. Mekki.

⁷ Cf. Rapport L. Chatel, n° 1271, AN, p. 23.

⁸ Rapport G. Cornu n° 286, Sénat, p. 10.

le champ d'application du texte a été restreint au motif que la limitation aux personnes physiques assurées pour leur seule vie privée « cerne mieux la population des assurés concernés par la mesure que celle des grands risques »⁹.

1.2.2.2 L'alinéa 4 vise certains contrats

Sont exclus les assurances sur la vie ainsi que les « contrats de groupe et autres opérations collectives ». Ces deux exclusions ont été introduites lors de l'examen du texte par le Sénat. La première a été justifiée par le rapporteur G. Cornu¹⁰ par le fait qu'il n'existe pas d'action en paiement des primes pour les contrats d'assurance-vie qui échappent par ailleurs à la faculté de résiliation annuelle de l'article L. 113-12 du *Code des assurances*¹¹. Elle n'a toutefois pas été reprise pour les assurances-vie souscrites auprès d'institutions de prévoyance, pour lesquelles seules sont exclues les opérations qui comportent une valeur de rachat (*Code de la Sécurité sociale*, art. L. 932-23).

Quant à la deuxième exclusion, elle a été justifiée par le fait que nombre d'opérations collectives ont un caractère obligatoire, ce qui exclut toute faculté de dénonciation de la part de l'adhérent¹² et que, pour celles à caractère facultatif, l'extension du dispositif impliquerait des contraintes lourdes, car « il faudrait formaliser l'information des adhérents par le souscripteur », ce dernier étant l'unique interlocuteur de l'adhérent et normalement le seul destinataire de l'avis d'échéance¹³.

1.2.3 Contenu du dispositif

La loi Chatel impose une obligation d'information à l'assureur par le biais de l'avis d'échéance (*Code des assurances*, art. L. 113-15-1, al. 1^{er}), qu'elle assortit d'une sanction (*Code des assurances*, art. L. 113-15-1, al. 2 et 3).

1.2.3.1 En ce qui concerne l'obligation d'information

L'avis d'échéance doit rappeler le droit de l'assuré à dénoncer le contrat. Si l'avis est adressé plus de quinze jours avant la date limite pour faire cette dénonciation (eu égard à l'existence d'un délai de préavis), il devra seulement mentionner cette date ainsi naturellement que l'existence du droit de dénonciation. S'il est adressé moins de quinze jours avant la date limite, il devra mentionner que l'assuré dispose d'un délai de vingt jours suivant la date d'envoi de l'avis pour dénoncer la reconduction. Dans ce cas, le délai court à partir de la date figurant sur le cachet de La Poste. Le choix de la date de l'envoi (plutôt que de la réception) et, plus précisément, de la date du cachet de La Poste est lié à la volonté du législateur de ne pas exiger que l'avis d'échéance soit envoyé par lettre recommandée. Compte tenu des millions de contrats concernés par la réforme, cette exigence aurait eu un coût estimé à 130 millions d'euros¹⁴.

1.2.3.2 En ce qui concerne la sanction

Si l'information n'a pas été adressée à l'assuré conformément aux dispositions du premier alinéa de l'article L. 113-15-1 du *Code des assurances*, cet assuré pourra mettre fin au contrat, sans pénalités, à tout moment à compter de la date de reconduction en envoyant une lettre recommandée à l'assureur. Cette résiliation prendra effet le lendemain de la date figurant sur le cachet de La Poste. Elle entraînera, le cas échéant, restitution par l'assureur de la cotisation correspondant à « la période pendant laquelle le risque n'a pas couru »¹⁵ (en fait celle où le risque n'est plus couvert

⁹ JOAN, débats, 1^{re} séance, 11 décembre 2003.

¹⁰ Cf. JO Sénat, séance 22 juin 2004.

¹¹ Cf. le dernier alinéa du texte qui exclut expressément les assurances sur la vie.

¹² Cf. l'intervention de G. Cornu, JO Sénat, débats, séance 22 juin 2004.

¹³ Rapport G. Cornu, Sénat, 2003-2004, n° 286.

¹⁴ Cf. l'intervention du secrétaire d'État aux petites entreprises, au commerce, à l'artisanat, aux professions libérales et à la consommation, JOAN, séance 11 décembre 2003.

¹⁵ Code des assurances, art. L. 113-15-1, al. 3.

par cet assureur¹⁶), dans un délai de trente jours à compter de la date d'effet de la résiliation. Passé ce délai, les sommes sont productives d'intérêts au taux légal.

En résumé, tout tourne autour de l'avis d'échéance, de sa date d'envoi (plus de quinze jours ou moins de quinze jours avant la date limite prévue au contrat pour s'opposer à la reconduction) et de l'information qui doit y être contenue. Il s'agit de faire une « piqûre de rappel » à l'assuré (en fait au souscripteur¹⁷), en lui rappelant une faculté de dénonciation déjà mentionnée au contrat, tout en tenant compte, par l'octroi d'un délai particulier de vingt jours, d'un envoi tardif de l'avis d'échéance. Et si le rappel n'est pas fait (faute d'envoi de l'avis), ou est mal fait (l'information figurant dans l'avis n'étant pas conforme aux dispositions de la loi), la sanction est l'octroi d'une nouvelle faculté de résiliation, qui peut être exercée à tout moment, ce qui introduit un ferment d'insécurité pour l'assureur que l'on espère dissuasif. Telle est l'économie du mécanisme.

1.2.4 Réception du dispositif

En doctrine, la loi Chatel a fait l'objet d'un accueil mitigé. En témoignent les intitulés de certains articles. Il y est question d'« usine à gaz »¹⁸, de « marché de dupes »¹⁹, de « loi inutile »²⁰ ou encore de « protection déraisonnable des consommateurs d'assurance »²¹. L'auteur du présent rapport, sans méconnaître l'apport de la loi qui mêle consumérisme et libéralisme, avait à l'époque mis en garde contre le risque de certaines dérives²². Il y a plusieurs raisons à ces réticences. Les auteurs insistent sur le fait que, s'agissant du contrat d'assurance et à la différence d'autres contrats, la tacite reconduction était déjà réglementée (d'où le reproche de « loi inutile »). Ils craignent qu'un souscripteur de mauvaise foi ne tire profit de l'impossibilité pour l'assureur de prouver l'envoi de l'avis d'échéance, pour pouvoir résilier le contrat à tout moment (d'où la « protection déraisonnable » et le risque de « dérive »). Et surtout, ils redoutent que la possibilité pour le souscripteur de dénoncer le contrat plus tardivement qu'avant ne le mette à découvert d'assurance, faute de pouvoir trouver rapidement un nouvel assureur (d'où le « marché de dupes » et un nouveau risque de « dérive »).

Si l'on s'en tient à un **rapport d'information sur la loi** du 10 mai 2006, déposé par la Commission des affaires économiques, de l'environnement et du territoire de l'Assemblée nationale et présenté par Luc Chatel lui-même²³, ces différentes craintes ne paraissent pas s'être concrétisées. Le rapport, rédigé – il est vrai – guère plus d'un an après la promulgation de la loi, fait état d'une « mise en œuvre satisfaisante » et d'« échos très positifs »²⁴. Il appelle à une « nécessaire pédagogie » et se félicite à ce titre du travail important d'information sur la loi accompli tant par les organisations professionnelles (notamment la Fédération française des sociétés d'assurances) que par l'Institut national de la consommation²⁵. S'agissant des difficultés pratiques d'application, le rapport se contente de regretter que les avis échéance soient le plus souvent envoyés au tarif économique, ce qui allonge les délais d'acheminement²⁶. Par ailleurs, dans la partie consacrée à des éclaircissements sur la loi et, plus particulièrement, sur son champ d'application, l'auteur du rapport justifie l'exclusion des risques professionnels, ainsi que celle des contrats d'assurance-vie et des contrats collectifs par des raisons très similaires à celles évoquées lors du vote de la loi²⁷.

16 Le texte de la loi comporte, à cet égard, une maladresse rédactionnelle. Après la résiliation du contrat, le risque continue, en effet, de courir, mais il n'est plus couvert (au moins par l'assureur auprès duquel le contrat résilié avait été souscrit).

17 On relève – là encore – une maladresse rédactionnelle dans la loi. Le pouvoir de s'opposer à la reconduction d'un contrat est, en effet, une prérogative, du souscripteur qui a seul la qualité de contractant. La question se pose quand celui-ci n'a pas, en même temps, la qualité d'assuré, c'est-à-dire de personne exposée au risque couvert par le contrat. L'hypothèse se rencontre en présence d'une « assurance pour compte ».

18 G. Courtieu, « Une nouvelle usine à gaz » : JCP E 2005, 915, n° 2.

19 H. Groutel, « La loi du 28 janvier 2005 : un marché de dupes ? » : Resp. civ. et assur. 2005, Repère 2.

20 J. Bigot, « La loi Chatel et l'assurance : une loi inutile ? » : JCP G 2005, actual. 82.

21 S. Rétif, « Vers une protection déraisonnable des consommateurs d'assurance » : Resp. civ. et assur. 2006, Focus, 5. L'article est – il est vrai – plus général, la loi Chatel n'étant qu'une illustration du mouvement dénoncé par l'auteur.

22 L. Mayaux, « Tacite reconduction : les dérives de la loi Chatel », JCP G 2005, I, 137, n° 6 et s.

23 Ass. Nat., rapport n° 3077.

24 Rapport préc., p. 22.

25 Ibid.

26 Rapport préc., p. 24.

27 Cf. supra 1.2.2.

Pour sa part, l'**Autorité de contrôle des assurances et des mutuelles** (ACAM), dans son rapport annuel pour 2009 (le dernier de cette autorité²⁸), fait état de quelques dysfonctionnements dans l'application de la loi. Des assureurs s'opposeraient à la demande de certains de leurs assurés de dénoncer le contrat au seul motif que ceux-ci ne mentionnent pas expressément la loi comme fondement de leur demande, ou que leur contrat a moins d'un an d'ancienneté (cas d'un contrat souscrit en cours d'année mais arrivant à échéance le 1^{er} janvier de l'année suivante)²⁹. En assurance « complémentaire santé », le rapport fait part du désarroi des assurés qui souhaiteraient bénéficier de la loi Chatel pour changer d'assureur, mais se voient opposer le fait qu'étant adhérents à un contrat-groupe, cette loi ne peut s'appliquer³⁰. Mais globalement, il n'apparaît pas, avant de procéder à la présente étude, que des difficultés majeures dans l'application du dispositif aient été dénoncées.

2. MISE EN ŒUVRE DE LA RÉGLEMENTATION SUR LA TACITE RECONDUCTION

À la suite des auditions et des réponses écrites au questionnaire, il s'avère qu'en pratique, la loi Chatel suscite peu de difficultés de mise en œuvre (2.1). Mais son influence sur le jeu de la concurrence apparaît assez faible, encore qu'il soit difficile à quantifier (2.2).

2.1 Application pratique de la réglementation

D'une manière générale, la réglementation apparaît comme bien respectée (2.1.1), même si certaines difficultés continuent de persister (2.1.2).

2.1.1 Une réglementation généralement bien respectée

Ce respect apparaît au vu du très faible nombre de réclamations recensées (2.1.1.1). Certaines dispositions de la loi ne donnent d'ailleurs lieu à aucune réclamation ni observation de la part des personnes interrogées, ce qui révèle qu'elles sont particulièrement bien respectées (2.1.1.2).

2.1.1.1 Des réclamations peu nombreuses

En premier lieu, on relève l'absence quasi totale de contentieux judiciaire. Cela ne signifie pas que l'application de l'article L.113-15-1 du *Code des assurances* ne suscite aucune difficulté d'application, mais à tout le moins que les enjeux financiers en cause ne sont pas suffisants pour justifier l'engagement de frais de procédure. On note également qu'il y a peu de dossiers de médiation, alors que la médiation étant une procédure gratuite, elle est particulièrement adaptée pour des litiges de faible montant. Or, le médiateur de la FFSA mentionne avoir été saisi seulement à trois reprises de problèmes relatifs à l'application de la loi Chatel, depuis l'entrée en vigueur de celle-ci.

Les associations de consommateurs auditionnées font état, pour leur part, de courriers révélateurs de certains dysfonctionnements (cf. 2.1.2) mais qui sont en faible nombre.

La DGCCRF indique, quant à elle, avoir peu de remontées de la part de ses directions départementales et régionales.

C'est l'Autorité de contrôle prudentiel (ACP), qui a succédé à partir de mars 2010 à l'Autorité de contrôle des assurances et des mutuelles (ACAM), qui fait état du plus grand nombre de réclamations (près de 300 en cinq ans). Elles portent aussi bien sur la date de l'envoi de l'avis d'échéance que sur les modalités de l'information donnée à l'assuré ou encore sur le refus par l'assureur de donner suite à une demande de dénonciation de l'assuré. Encore ce chiffre est-il à relativiser compte tenu des millions de contrats concernés.

28 En 2010, l'ACAM a été remplacée par l'ACP (Autorité de contrôle prudentiel), dont la création résulte de l'ordonnance n° 2010-76 du 21 janvier 2010.

29 Rapport d'activité, p. 53.

30 Rapport d'activité, p. 51.

Comment interpréter ce nombre limité de réclamations ? S'agit-il de cas isolés ou, au contraire, emblématiques d'une difficulté plus générale ?

Une première analyse permet d'écartier l'hypothèse d'un phénomène de masse qui aurait été détecté par les personnels des organismes ou autorités au contact du public mais qui n'auraient pas été portés à la connaissance de l'échelon central. En effet, des réclamations en nombre, même si elles portent sur un enjeu financier limité, font généralement l'objet d'une information de l'échelon central. Il est possible en revanche que le faible enjeu financier des réclamations et l'effet limité de la loi Chatel, dont une mauvaise application ne ferait jamais que différer d'un an l'extinction du contrat dissuadent les assurés de faire une réclamation.

Il apparaît également difficile d'invoquer la méconnaissance du dispositif par les assurés, argument recevable il y a quelques années, lors de l'entrée en vigueur du dispositif. En effet, la loi Chatel est de plus en plus connue. D'ailleurs, dans le cas où l'assuré ignorerait qu'il a la possibilité de mettre fin chaque année à son contrat, nombre de sites Internet, appartenant ou non à des comparateurs financiers, le lui rappellent de manière très apparente. Il est vrai que la consultation de ces sites, si elle a cessé d'être confidentielle, n'est pas devenue la norme.

Une autre raison au petit nombre de réclamations est qu'elles n'ont pas lieu d'être du fait que les avis d'échéance respectent très généralement les exigences de la loi. Les informations imposées par celle-ci sont effectivement reproduites, même si c'est d'une manière parfois sibylline et même si elles ne sont pas toujours suffisamment mises en valeur. À cet égard, l'auteur de ce rapport constate que des progrès ont été accomplis depuis les observations du rapport d'information parlementaire sur l'application de la loi Chatel³¹ qui, malgré le satisfecit d'ensemble précédemment évoqué (cf. *supra* I) notait en 2006 que : « *Les associations de consommateurs ont ainsi constaté plusieurs cas de non-respect de l'obligation d'information du délai de 20 jours, certains assureurs prétendant même ne pas connaître ces nouvelles obligations, ou se disant dans l'impossibilité de s'y conformer en raison de contraintes informatiques* ».

Toutefois, des difficultés d'application portant sur la lisibilité de l'information ou les règles de délai subsistent, sans qu'on puisse les écarter comme non significatives. En effet, lorsque dans un processus d'envoi par une compagnie d'assurance de plusieurs dizaines ou centaines de milliers d'avis d'échéance, l'information reçue par un assuré est peu claire, ce défaut a toutes les chances de concerner d'autres assurés ayant souscrit ce même contrat. Il apparaît donc comme significatif, au moins sur un plan qualitatif.

2.1.1.2 Certaines dispositions sont très bien respectées

Sont en cause les alinéas 2 et 3 de l'article L.113-15-1 du *Code des assurances* qui prévoient les sanctions applicables quand l'information n'a pas été communiquée conformément à l'alinéa premier de cet article. L'assuré peut alors mettre fin au contrat, sans pénalités, à tout moment à compter de la date de reconduction en envoyant une lettre recommandée à l'assureur. Cette résiliation prend effet le lendemain de la date figurant sur le cachet de La Poste. Elle entraîne, le cas échéant, restitution par l'assureur de la cotisation correspondant à la période pendant laquelle le risque n'est plus couvert par l'assureur, dans un délai de trente jours à compter de la date d'effet de la résiliation. Passé ce délai, les sommes sont productives d'intérêts au taux légal.

Les personnes auditionnées n'ont pas mentionné de difficulté d'application de ce dispositif à l'exception toutefois de quelques cas de refus de résiliation au motif que l'assuré aurait bien reçu un avis d'échéance conforme au premier alinéa. Encore ces cas peuvent-ils se rattacher à un problème de preuve de l'envoi de l'information.

³¹ *Rapport d'information sur la mise en application de la loi n° 2005-67 du 28 janvier 2005 tendant à conforter la confiance et la protection du consommateur, enregistré à la présidence de l'Assemblée nationale le 10 mai 2006.*

2.1.2 La persistance de certaines difficultés d'application

Elles concernent donc principalement l'alinéa 1^{er} de l'art. L. 113-15-1 du *Code des assurances*, notamment ses dispositions concernant l'avis d'échéance. Sont en cause des problèmes de dates (2.1.2.1) et d'information (2.1.2.2).

2.1.2.1 Problèmes de dates

L'article L.113-15-1 du *Code des assurances* n'impose pas à l'entreprise d'assurance d'envoyer l'avis d'échéance au moins 15 jours avant la date limite du droit à dénonciation par l'assuré du contrat d'assurance. Il précise seulement que si l'avis d'échéance est envoyé après cette date, l'assuré disposera dans tous les cas de 20 jours « glissants » suivant la date d'envoi de l'avis, pour dénoncer la reconduction de son contrat. La plupart des organismes d'assurance disent envoyer leurs avis d'échéance entre 15 jours et un mois avant l'échéance, soit une moyenne de trois semaines avant celle-ci. Il y a peu d'envois très tardifs (moins de 15 jours avant l'échéance) et très peu d'envois après l'échéance. Ces retards sont expliqués par le fait que certains paramètres permettant de fixer le montant des cotisations d'assurance ne sont connus avec certitude qu'après publication des lois de finances et de financement de la sécurité sociale, à la fin de l'année civile (taxe sur les contrats d'assurance, contribution au FGAO, au FGII). Naturellement, cela vaut seulement pour les contrats dont l'échéance coïncide avec l'année civile, qui constituent – il est vrai – la majorité des contrats. D'autres organismes d'assurance ont une pratique d'échéance au 1^{er} avril de chaque année, en raison des tenues d'assemblées générales au cours du premier trimestre. D'autres enfin pratiquent un système d'échéances glissantes en fonction de la date de souscription de chaque contrat.

Toujours est-il que les pratiques d'envoi tardif (moins de 15 jours avant le terme du contrat) des avis d'échéance peuvent laisser penser à un assuré mal informé de ses droits qu'il ne dispose plus que de quelques jours pour s'opposer au renouvellement de son contrat, d'autant plus que le temps d'acheminement du courrier peut rendre encore plus court ce délai.

La preuve de la date d'envoi de l'avis peut constituer un point épineux, d'autant plus que la loi prévoit que le délai de 20 jours dont dispose l'assuré pour s'opposer au renouvellement de son contrat court à compter de la date du cachet de La Poste. Une part importante des dysfonctionnements signalés par les personnes auditionnées porte sur ce point précis.

Dans plusieurs dossiers, l'assureur réclamait l'enveloppe de l'avis d'échéance ou sa copie pour justifier de la date d'envoi de la demande de résiliation. Bien entendu, l'usage n'étant pas de conserver l'enveloppe, l'assuré ne disposait plus de celle-ci et ne pouvait la communiquer à l'assureur.

Dans d'autres dossiers, les avis d'échéance avaient été établis bien avant leur envoi (plus de 15 jours dans les cas les plus flagrants) ou n'étaient pas datés. Dans l'un des dossiers portés à la connaissance de l'auteur du rapport, il s'agissait d'une facture électronique datée du 8 janvier mais envoyée par courriel du 12 janvier (ce qui donne à penser que même l'utilisation des méthodes de communication les plus modernes ne met pas l'assuré à l'abri d'un décalage de dates).

Dans d'autres dossiers, l'assuré disait ne pas avoir reçu l'avis d'échéance.

Enfin, dans plusieurs dossiers, les organismes d'assurance ont refusé de prendre en compte des demandes de résiliation faites avant réception de l'avis d'échéance, expédié tardivement par l'organisme d'assurance. Dans ce cas, l'organisme d'assurance avait refusé la demande de résiliation malgré la volonté non équivoque exprimée par l'assuré, au motif que celui-ci aurait dû dénoncer la reconduction du contrat dans le délai de 20 jours après l'envoi de l'avis d'échéance et non avant.

Ces différents exemples témoignent d'une interprétation erronée de la loi : d'une part, la preuve de l'envoi de l'avis d'échéance repose sur le professionnel, même quand ce dernier fait appel à une société

de routage, et non sur l'assuré ; d'autre part, si la loi permet à l'assuré de s'opposer au renouvellement de son contrat dans les 20 jours suivant la réception de l'avis d'échéance, *a fortiori* peut-il le faire avant cette date.

2.1.2.2 Problèmes d'information

D'autres dysfonctionnements sont relatifs à la clarté de l'information. Sont en cause aussi bien la présentation de l'information que sa transcription.

Présentation peu lisible de l'information

L'article L.113-15-1 dispose que la date limite d'exercice par l'assuré du droit à dénonciation du contrat doit être rappelée avec chaque avis d'échéance annuelle de prime ou de cotisation. Il ajoute que « lorsque cet avis lui est adressé moins de quinze jours avant cette date, ou lorsqu'il lui est adressé après cette date, l'assuré est informé avec cet avis qu'il dispose d'un délai de vingt jours suivant la date d'envoi de cet avis pour dénoncer la reconduction du contrat. »

Comme la grande majorité des avis est envoyée de un mois à quinze jours avant l'échéance, ceux-ci doivent donc mentionner, outre la possibilité de ne pas reconduire le contrat, l'existence du délai de vingt jours.

Les mentions exigées figurent bien dans les avis d'échéance mais plusieurs exemples concrets montrent que cette information peut s'avérer difficilement lisible car noyée au milieu d'un ensemble plus vaste, écrite en très petits caractères ou reléguée en note de bas de page. Le cas n'est pas général ; dans d'autres avis d'échéance, l'information est au contraire parfaitement lisible.

Interpellés à ce sujet, les organismes d'assurance auditionnés ont mis en exergue la somme importante d'informations réglementaires que les Pouvoirs publics, dans leur pluralité, et selon les circonstances, souhaitaient voir mis en évidence. Ce dernier point de vue n'est pas illégitime. Toutefois, les conditions de reconduction ou non-reconduction du contrat sont des éléments primordiaux de la relation contractuelle qui devraient être présentés de manière apparente.

Transcription inexacte ou incomplète

Sur le fond, l'information peut être mal transcrite ou incomplète. Ainsi, la lecture de la clause suivante : « *Information relative aux seuls contrats à tacite reconduction couvrant les personnes physiques en dehors de leurs activités professionnelles et ne concernant ni les contrats d'assurance sur la vie, ni les contrats de groupe ou autres opérations collectives : la date limite d'exercice de votre droit à dénoncer la reconduction du contrat est le...* » est peu éclairante pour l'assuré qui ne sait pas que son contrat entre bien dans la catégorie ainsi définie. La clause suivante : « *Pour votre information : En complément des dispositions de votre contrat, et si celui-ci ne couvre pas un risque professionnel, vous disposez d'un délai de 20 jours suivant la date d'envoi de ce document, le cachet de La Poste faisant foi, pour dénoncer la reconduction du présent contrat* » est déjà plus éclairante pour l'assuré.

Il n'est pas question d'imposer la reproduction de l'article L.113-15-1 du *Code des assurances* dont la lecture n'est pas des plus aisées mais d'informer l'assuré de manière simple sur le délai légal pour exercer son droit à non-reconduction, le point de départ de ce délai et sa date butoir.

2.2 Influence sur le jeu de la concurrence

La loi Chatel s'étant fixé pour objectif, en évitant que les consommateurs se trouvent piégés par les règles de la tacite reconduction, de favoriser la mobilité de ceux-ci qui pourraient ainsi faire mieux jouer la concurrence, il est important de se demander si cet objectif a été atteint.

Or, la réponse à cette question n'est pas aisée car si l'on constate un accroissement de la mobilité des assurés dans le secteur des assurances de dommages aux particuliers ainsi que dans celui des assurances « complémentaires santé », il est difficile de déterminer la part qui revient à la loi Chatel, et celle qui est due à l'essor des nouvelles technologies, au développement des courtiers en ligne et des comparateurs, à la modification des pratiques commerciales ou à celle des consommateurs, plus sensibles que par le passé à l'augmentation des tarifs.

Même si certains assurés invoquent parfois la loi Chatel dans leur demande de non-reconduction, rien n'indique qu'ils n'auraient pas fait cette demande sans cette loi en respectant le préavis prévu au contrat.

Il y a probablement un phénomène de synergie entre les différents facteurs précités : dans un marché à maturité comme l'assurance multirisques habitation, automobile ou encore complémentaire santé, la conquête de nouveaux clients s'opère au détriment de la concurrence. Aussi, nombre de professionnels n'hésitent pas à rappeler les dispositions de la loi Chatel aux candidats à l'assurance, voire pour certains d'entre eux à proposer à leurs clients de prendre en charge les formalités de non-reconduction auprès de l'assureur de départ.

2.2.1 Une influence assez faible mais réelle sur le taux de rotation du portefeuille

Nous disposons de quelques données sur le taux de rotation des portefeuilles en assurances de dommages aux particuliers et sur l'impact de la loi Chatel. Il s'agit uniquement d'estimations globales. En assurance automobile le taux annuel de résiliation est de 15,7 %, il est de 11,8 % en assurance multirisques habitation et de 17 % en assurance santé individuelle³².

Le taux de résiliation en assurance automobile, soulignent les professionnels de l'assurance, est supérieur à celui de l'assurance habitation car on change plus souvent de véhicule que d'habitation et surtout, le montant des primes en assurance automobile est le plus souvent supérieur à celui de l'assurance habitation.

Quand on interroge ces professionnels sur la part de la mobilité imputable à la loi Chatel, les réponses indiquent que cette influence est de l'ordre de 5 % à 10 % avec une progression du niveau des résiliations de ce type, ce qui tend à prouver que la faculté offerte par ce texte remplit bien son objectif. Mais le constat peut différer d'une entreprise à l'autre : ainsi, une entreprise indique que le taux de non-reconduction a augmenté de 10 % à 20 %.

Il est toutefois un domaine qui suscite davantage de réserves, celui de l'assurance « complémentaire santé » pour laquelle la mobilité ne serait pas nécessairement favorable à l'assuré, au regard des garanties viagères attachées à ce type de contrat et au mode de tarification en fonction de l'âge de l'assuré.

2.2.2 Une influence assez faible sur le niveau des primes

Il semble en revanche que l'influence soit assez faible sur le niveau des primes, mais les personnes interrogées ne s'accordent pas à estimer qu'une plus grande mobilité tire les prix vers le bas. Certains soulignent que l'accroissement des frais de commercialisation, allant de pair avec une plus grande mobilité, est un facteur de hausse des tarifs mais cette opinion n'est pas partagée par tous.

2.2.3 Peu ou pas de découvert d'assurance

Enfin, pour conclure, une crainte exprimée par certains auteurs après la publication de la loi Chatel était que celle-ci entraînant un découvert d'assurance du fait de l'impossibilité où se serait trouvé l'assuré de trouver un autre assureur offrant des garanties équivalentes avant l'échéance du contrat non reconduit.

³² Source : FFSA.

Il est d'avis général que les assurés sont plutôt prudents sur ce chapitre et ne quittent leur assureur que lorsqu'ils ont trouvé un autre assureur leur offrant les conditions qu'ils recherchent.

En revanche, plusieurs personnes auditionnées ont souligné que certains assurés, ayant cru à tort pouvoir résilier leur contrat en application des dispositions de l'article L.113-15-1 du *Code des assurances* se sont retrouvés avec deux assureurs pour des garanties équivalentes, et donc deux cotisations à régler pour celles-ci.

3. PROPOSITIONS D'AMÉLIORATION

Il résulte tant des auditions qui ont été menées que des documents qui ont pu être remis au rapporteur par les personnes auxquelles le questionnaire avait été adressé que la loi Chatel a un impact réel sur le jeu de la concurrence en assurance mais qui reste limité en raison des conditions actuelles de cette concurrence. Dès lors, les pistes d'amélioration ne doivent pas seulement être recherchées du côté de la loi Chatel elle-même (3.1), mais aussi du côté d'une meilleure transparence dans les offres d'assurance, seule à même de permettre au consommateur de changer d'assureur au mieux de ses intérêts, en profitant pleinement des facilités que lui offre cette loi (3.2).

3.1 Rendre plus effectif le dispositif issu de la loi Chatel

Malgré certains dysfonctionnements, il apparaît que le dispositif issu de la loi donne globalement satisfaction, tant aux professionnels de l'assurance qu'aux consommateurs. Il n'apparaît donc pas souhaitable de le remettre en cause en allant notamment vers une suppression pure et simple de la tacite reconduction. Cette suppression serait certes de nature à renforcer le jeu de la concurrence. Mais, elle imposerait au consommateur de resouscrire un nouveau contrat tous les ans (comme cela se pratique notamment au Royaume-Uni) avec le risque que, par imprévoyance, il ne le fasse pas et se trouve à découvert d'assurance. Et ce risque est d'autant plus élevé que les contrats tacitement reconductibles sont ancrés dans la tradition française. Les mentalités risqueraient d'être longues à évoluer.

En outre, en rendant plus agressive la concurrence entre les assureurs, la suppression de la tacite reconduction conduirait immanquablement à une augmentation du coût d'acquisition des contrats (frais de publicité et de démarchage supplémentaires) qui se répercuterait sur le niveau de prime. À cet égard, il est significatif qu'un pays comme le Royaume-Uni qui ignore la tacite reconduction connaisse, en assurance automobile, un niveau de prime sensiblement plus élevé qu'en France alors que la sinistralité y est comparable, voire meilleure. Au demeurant, aucune des personnes interrogées lors des auditions n'a souhaité une mise en cause du mécanisme de cette tacite reconduction.

Il s'agit donc d'améliorer le dispositif plutôt que de le réformer profondément. Pour cette raison, les évolutions sont moins à rechercher du côté de la loi elle-même (3.1.1) que du côté de sa mise en œuvre (3.1.2).

3.1.1 Des évolutions législatives d'un intérêt limité

On peut songer à des modifications portant sur le contenu de la loi (3.1.1.1) et sur son domaine d'application (3.1.1.2). Les premières ne pourraient qu'avoir une portée modeste et l'opportunité des secondes peut être discutée.

3.1.1.1 Évolutions relatives au contenu de la loi

1) L'évolution la plus radicale serait d'imposer que l'avis d'échéance soit adressé par lettre recommandée avec demande d' accusé de réception, et corrélativement de faire courir le délai de vingt jours pendant lesquels le consommateur peut s'opposer à la reconduction à compter de la réception du courrier.

33 Cf. supra 1.

Ce serait la seule manière de garantir à ce consommateur qu'il disposera effectivement d'un tel délai. Mais cette réforme radicale aurait un coût énorme (évalué, à l'époque du vote de la loi Chatel, à 130 millions d'euros³³). Comme pour la suppression de la tacite reconduction, l'avantage tiré d'un accroissement du jeu de la concurrence (laquelle n'est pas une fin en soi) serait largement contrebalancé par le renchérissement de l'assurance. Or, l'objectif visé est avant tout d'offrir au consommateur une assurance présentant les meilleures garanties au meilleur coût.

2) Une autre évolution pourrait concerner le cas particulier des avis d'échéance adressés moins de 20 jours avant l'échéance du contrat. Dans cette situation, l'assuré qui dispose de par la loi d'un délai de vingt jours pour s'opposer à la tacite reconduction peut donc le faire à une date postérieure à l'échéance. Le texte actuel de la loi n'est pas clair sur les conséquences d'une telle dénonciation. Trois interprétations sont possibles :

- On peut d'abord considérer que la faculté de résiliation prévue à l'alinéa 2 de l'article L. 113-15-1 du *Code des assurances* n'a pas vocation à s'appliquer. Elle est, en effet, ouverte à l'assuré quand « cette information [sur la tacite reconduction] ne lui a pas été adressée conformément aux dispositions du premier alinéa ». Or, ce premier alinéa n'impose pas véritablement de délai pour l'envoi de l'avis d'échéance. Il se contente de prévoir, pour les avis qui seraient adressés tardivement (moins de 15 jours avant la date limite prévue au contrat pour dénoncer celui-ci), l'indication dans l'avis d'échéance du droit pour l'assuré de dénoncer le contrat dans les 20 jours de l'envoi de cet avis. Dans cette interprétation, si l'assuré exerce ce droit après l'échéance, il ne résilie pas le contrat qui aurait été reconduit à l'échéance (sur le fondement de l'alinéa 2 du texte), il s'oppose rétroactivement à cette reconduction (sur le fondement de l'alinéa premier). La conséquence est qu'un sinistre³⁴ qui serait survenu avant la dénonciation mais après l'échéance n'est pas couvert car cette dénonciation est rétroactive. C'est l'interprétation que l'auteur de ce rapport avait soutenue en commentant la loi³⁵.
- Mais on peut aussi considérer que si la lettre de la loi pousse à la précédente interprétation, son esprit (qui est de protéger le consommateur d'assurance) s'y oppose. On en déduira que, lorsque l'assuré dénonce le contrat après l'échéance (en supposant que le délai de 20 jours suivant l'envoi de l'avis n'est pas expiré), cette dénonciation prend effet, par application analogique de l'alinéa 2 de l'article L. 113-15-1 du *Code des assurances*, le lendemain de la date d'envoi de la lettre de dénonciation (le cachet de La Poste faisant foi).
- On peut enfin considérer, toujours dans le but de protéger le consommateur, que l'information « adressée conformément aux dispositions du premier alinéa » (selon les termes de l'alinéa 2) s'entend d'une information adressée plus de vingt jours avant l'échéance. Si ce délai n'est pas respecté par l'assureur, l'alinéa 2, qui sanctionne le défaut d'information par l'octroi d'une faculté de résiliation à l'assuré, s'applique directement (et non plus par analogie), y compris en ce qu'il ne prévoit pas de délai pour l'exercice de cette faculté. C'est cette troisième interprétation qui – semble-t-il – est proposée par un auteur³⁶. La différence avec l'interprétation précédente est que l'assuré peut alors résilier à tout moment le contrat, y compris après le délai de 20 jours prévu à l'alinéa premier.

Dans la mesure où la loi n'est pas claire sur ce point, et même si l'on ne relève pour l'instant aucun contentieux, un aménagement législatif pourrait être envisagé. Dans la mesure où la première interprétation ne mérite pas d'être consacrée (car elle est trop défavorable à l'assuré), il s'agirait d'adopter une solution conforme soit à la deuxième interprétation (par modification de l'alinéa premier de l'article L. 113-15-1 du *Code des assurances*³⁷), soit à la troisième interprétation (par modification

33 Cf. supra 1.

34 Que l'on suppose ignoré de l'assuré au moment où il dénonce le contrat. S'il était connu de lui, on peut penser que l'assuré n'aurait pas procédé à cette dénonciation.

35 L. Mayaux, art. préc.

36 F. Leduc, *Traité du contrat d'assurance terrestre*, sous la direction de H. Groutel, Litec, 2008, n° 893.

37 Qui pourrait être complété par la phrase suivante : « quand le délai de 20 jours expire après l'échéance, la dénonciation produit ses effets le lendemain de l'envoi de la lettre adressée à l'assureur, le cachet de La Poste faisant foi ».

de l'alinéa 2³⁸). Sur le plan des principes, le choix qui serait fait en faveur de cette dernière ne serait pas anodin. Il reviendrait, en effet, à imposer dans la loi une date limite pour l'envoi de l'avis d'échéance (à savoir au plus tard 20 jours avant l'échéance), sous peine d'une sanction : l'octroi à l'assuré d'une faculté de résiliation à tout moment, avec restitution d'une partie de la prime par l'assureur (celle correspondant à la période pendant laquelle le risque n'est plus couvert). Cette sanction étant source d'insécurité pour l'assureur (puisque la durée effective de ses contrats devient incertaine), on peut penser qu'il souhaitera l'éviter en se montrant plus diligent dans l'envoi de ses avis d'échéance. D'un autre côté, il résulte des auditions entreprises que les envois tardifs (moins de 20 jours avant l'échéance), qui sont nombreux, ne sont pas nécessairement imputables à l'assureur mais souvent à des circonstances extérieures (notamment la sortie tardive de textes législatifs ou réglementaires nécessaires pour la tarification, comme la loi de finance ou la loi de financement de la sécurité sociale³⁹). Dans ces conditions, cette solution pourrait apparaître comme pénalisant à tort l'assureur, ce qui conduirait à préférer l'autre solution, qui maintient la limite de 20 jours pour le droit de dénonciation⁴⁰.

3) D'autres évolutions tendraient plus à remédier aux maladroites rédactionnelles du texte qu'à modifier les règles sur le fond. Elles ne s'imposent pas au point de justifier une intervention législative. Mais, si le texte devait être modifié par ailleurs, on pourrait en profiter pour le « toiler » sur deux points : le remplacement de l'expression « assuré » par celle de « souscripteur »⁴¹ car les droits de s'opposer à la reconduction d'un contrat et de le résilier appartiennent au souscripteur et non à l'assuré quand ce sont deux personnes différentes, et le remplacement des expressions « le risque a couru » et « le risque n'a pas couru » par « le risque est couvert » et « le risque n'est plus couvert », car est en cause la couverture du risque et non son existence.

3.1.1.2 Évolutions relatives au champ d'application de la loi

Elles ont, à notre point de vue, une portée plus grande, ce qui pose la question de leur opportunité. Il faut savoir s'il est opportun que la protection issue de la loi Chatel profite à d'autres contrats ou à d'autres assurés que ceux que le texte vise actuellement. On songe à une extension dans trois directions : aux contrats couvrant des risques professionnels (1), à la faculté de résiliation annuelle de contrats d'une durée supérieure à un an (2) et aux contrats de groupe à adhésion facultative (3).

1) Extension à tous les contrats souscrits par des personnes physiques, y compris ceux couvrant des risques professionnels

On rappellera, à cet égard, qu'initialement la proposition de loi ayant abouti à la loi Chatel n'excluait du dispositif que les « grands risques » (au sens de l'article L. 111-6 du *Code des assurances*), c'est-à-dire en première analyse les risques des grandes entreprises, et que c'est seulement à la suite d'un amendement adopté par l'Assemblée nationale lors de l'examen du texte en première lecture que le périmètre a été fortement réduit. Il s'agirait donc d'un retour partiel à l'état initial de ce texte. En outre, on peut estimer que la loi Chatel tend à protéger les personnes qui sont profanes en matière d'assurance (et connaissent donc mal le mécanisme de la tacite reconduction) et lisent avec peu d'attention leurs contrats, ce qui est le cas de toute personne physique, quels que soient les risques (professionnels ou non) couverts par ceux-ci. Toutefois, deux considérations sont propres à isoler les risques professionnels :

- La première est que, pour la couverture de ces risques, l'assuré, même personne physique, est généralement conseillé par un professionnel de l'assurance (courtier ou agent général d'assurance)

38 Dont la première phrase pourrait être ainsi complétée : « lorsque cette information ne lui a pas été adressée conformément aux dispositions du premier alinéa ou lorsque l'avis d'échéance a été adressé moins de vingt jours avant l'échéance [...] ».

39 Cf. supra 2.

40 Dans la pratique, la différence entre les deux solutions n'est pas grande. Elle est, en effet, limitée à l'hypothèse où l'assuré reconnaît avoir reçu l'avis d'échéance (supposé adressé tardivement). S'il déclare ne pas l'avoir reçu, il appartiendra à l'assureur (sur qui pèse la charge de la preuve) d'établir qu'il l'a effectivement adressé. S'il n'y parvient pas (ce qui risque d'être le cas, l'avis d'échéance n'étant pas adressé par lettre recommandée), l'alinéa 2 de l'article L. 113-15-1 du Code des assurances trouvera application, quelle que soit la solution retenue, et l'assuré pourra donc résilier à tout moment le contrat reconduit tacitement.

41 En ajoutant éventuellement « adhérent » si le domaine d'application de la loi devait être étendu aux assurances collectives : cf. infra, 3.1.1.2.

qui normalement l'assiste lors de la reconduction du contrat et l'informe sur les modalités pour s'opposer à celle-ci. Une information supplémentaire par l'avis d'échéance n'est donc pas nécessaire.

- La deuxième raison, qui a été évoquée par de nombreux professionnels lors des auditions, est que le marché des risques du professionnel est beaucoup moins concurrentiel que celui des risques du particulier. Sans même évoquer le cas de certains professionnels de santé (comme les gynécologues-obstétriciens) qui éprouvent beaucoup de difficultés pour trouver un assureur, il est sûr qu'il est, en pratique, moins aisé de changer d'assureur pour des risques de la vie professionnelle que de la vie privée. Dans ces conditions, on peut s'interroger sur l'opportunité qu'il y aurait à favoriser la non-reconduction d'un contrat quand il n'est pas sûr que l'assuré puisse aisément replacer son risque auprès d'un autre assureur. Le risque de découverts de garantie est, en effet, important, ce qui est d'autant plus gênant que beaucoup d'assurances de responsabilité professionnelle ont un caractère obligatoire. Une extension du périmètre de la loi Chatel aux risques du professionnel ne paraît donc pas souhaitable.

2) Extension à la résiliation des contrats d'une durée supérieure à un an

Pour ces contrats, l'assuré ne profite de la loi Chatel qu'une fois qu'ils sont arrivés à leur terme et sont alors reconductibles⁴². En revanche, ils sont résiliables tous les ans (*Code des assurances*, art. L. 113-12, alinéa 2). Dès lors, on peut songer à prévoir un dispositif, analogue à celui issu de la loi Chatel, pour cette hypothèse de résiliation annuelle. La différence (ce qui conduirait à une réécriture de l'alinéa 2 de l'article L. 113-12 du *Code des assurances*) est qu'il ne s'agirait pas pour l'assuré de dénoncer la reconduction du contrat, mais de le résilier, un délai de vingt jours lui étant accordé à compter de l'envoi de l'avis d'échéance si celui-ci lui a été adressé tardivement⁴³. Mais cette réforme, qui a une justification (car la nécessité d'une information supplémentaire par la voie de l'avis d'échéance est aussi grande pour la résiliation que pour la non-reconduction), n'aurait de toute manière qu'une portée limitée. Les contrats qui ont une durée supérieure à une année ou qui, *de facto*, ne comportent pas de durée⁴⁴ et sont donc seulement résiliables d'année en année, sont devenus très rares sur le marché. Si elle devait être limitée à cette réforme, une intervention législative ne se justifierait donc guère.

3) Extension aux contrats-groupe et opérations collectives à adhésion facultative

C'est sans doute la réforme législative qui aurait le plus de portée. Lors des auditions, il est apparu qu'elle était souhaitée vivement par certains (associations de consommateurs et d'épargnants, ACP) alors que d'autres s'y opposaient fermement (FFSA, GEMA). On rappellera, à cet égard, qu'avec celle de l'assurance-vie⁴⁵, l'exclusion des contrats-groupe et autres opérations collectives est intervenue tardivement lors de la procédure législative, puisqu'elle a été la suite de l'examen en commission du texte par le Sénat. En outre, elle n'est pas réellement justifiée par le particularisme de ces contrats, au moins quand ils sont à adhésion facultative. En effet, dès l'instant où l'adhésion est facultative (ce qui n'est pas le cas lorsqu'elle est la conséquence automatique de la conclusion d'un contrat de travail⁴⁶ ou, en assurance de dommages, de l'inscription à un barreau d'avocats⁴⁷), l'adhérent peut dénoncer son adhésion à l'échéance, exactement comme le souscripteur d'une assurance individuelle peut dénoncer son contrat arrivé au terme. S'il a été stipulé que cette adhésion était tacitement reconductible, il n'y a pas de raison objective pour que l'information prévue par la loi Chatel ne s'applique pas. Comme pour les contrats individuels, il ne s'agirait d'ailleurs pas de conférer à l'assuré un droit de dénonciation (qu'il a déjà) mais seulement de l'informer sur les conditions de cette dénonciation.

⁴² Étant entendu que, quand ils sont tacitement reconduits, c'est seulement pour une durée d'un an : *Code des assurances*, art. L. 113-15, al. 2.

⁴³ À savoir moins de 15 jours avant la date limite pour résilier le contrat (qui est de deux mois avant l'échéance, par application de l'art. L. 113-12, *Code des assurances*).

⁴⁴ Ou dont la durée est imprécise, comme quand elle est alignée sur la durée de la société d'assurance ; cf. *supra*, I.

⁴⁵ Sur laquelle il n'est pas question de proposer de revenir, bien que l'on puisse concevoir une tacite reconduction en assurance-vie (quand le contrat a un terme autre que le décès, ce qui est le cas des contrats mixtes : « vie-décès », qui comportent une échéance en cas de vie). Le particularisme des contrats « vie » est, en effet, très prononcé. En particulier, pour ceux qui sont rachetables, le souscripteur peut y mettre fin (et donc les résilier) à tout moment, par le biais d'un rachat : *Code des assurances*, art. L. 132-23.

⁴⁶ Dans le cas de la prévoyance complémentaire d'entreprise à caractère obligatoire.

⁴⁷ Au moins quand le barreau a fait le choix de souscrire une assurance de responsabilité couvrant tous ses membres : loi n° 71-1130, 31 décembre 1971, art. 27 ; l'exemple est, de toute manière, « hors sujet » puisqu'est en cause la couverture de risques professionnels.

À cet égard, les organisations professionnelles d'assureurs (FFSA et GEMA) invoquent deux arguments qui, d'après elles, rendraient compliquée ou inutile l'extension du périmètre de la loi Chatel aux contrats-groupe.

- En premier lieu, l'avis d'échéance n'est pas toujours adressé aux adhérents, son destinataire peut être le souscripteur de l'assurance collective, quand il a accepté d'être débiteur de la prime. Mais, sauf l'hypothèse (très rare pour une assurance à adhésion facultative) où le souscripteur accepterait de prendre définitivement la prime à sa charge, celui-ci va récupérer cette prime auprès des adhérents, ce qui normalement devrait conduire à l'émission d'un avis d'échéance ou d'un document en tenant lieu. Le fait que ce document émane du souscripteur au lieu de l'assureur ne fait pas obstacle à ce qu'il contienne les mentions prévues par la loi Chatel .
- En second lieu et au moins pour les contrats-groupe en assurances de personnes ⁴⁸, l'adhérent serait obligatoirement informé des augmentations de cotisation, par la procédure spécifique de l'article L. 141-4 du *Code des assurances* (information par écrit des modifications apportées aux droits et obligations des adhérents, trois mois minimum avant l'entrée en vigueur de la modification et possibilité pour l'adhérent de dénoncer son adhésion en raison de ces modifications). Il n'aurait pas besoin de l'information prévue en plus par la loi Chatel . Mais, outre que cette procédure ne concerne pas les contrats collectifs en assurances de dommages, elle ne joue que lorsque les droits et obligations des adhérents, tels qu'ils ont été prévus par le contrat-groupe, ont été modifiés. Si ce contrat-groupe prévoit à l'avance une réévaluation périodique et automatique des cotisations et des prestations, laquelle intervient sans qu'il ait besoin d'être modifié, la procédure ne trouve pas à s'appliquer. Surtout, la pratique actuelle est celle de contrats-groupe souscrits pour une durée d'un an avec tacite reconduction ⁴⁹. La procédure de l'article L. 141-4 du *Code des assurances* est alors inapplicable, puisque la tacite reconduction donne naissance à un nouveau contrat-groupe et que l'on n'a donc pas affaire à la modification d'un contrat-groupe non résilié, seule hypothèse visée par le texte.

En réalité, si l'opportunité d'une extension de la loi Chatel aux contrats collectifs peut être discutée, c'est moins pour des raisons juridiques que pratiques. On distinguera, à cet égard, les contrats collectifs de dommages et les contrats-groupe en assurances de personnes.

- *En ce qui concerne les assurances collectives de dommages*, sont principalement en cause les contrats collectifs souscrits pour la pratique d'un sport ou dans le domaine de la téléphonie mobile. L'obstacle est alors plutôt celui du coût économique d'une éventuelle réforme. Celle-ci supposerait, en effet, qu'un avis d'échéance soit systématiquement adressé à chaque adhérent tous les ans, ce qui n'est pas toujours le cas. Il ne conviendrait pas que le modèle économique de ces contrats soit remis en cause du fait d'un surcoût trop important. D'un autre côté, l'extension du dispositif de la loi Chatel contribuerait à une meilleure information de l'adhérent, qui a parfois le sentiment que celle-ci se limite à un avis de prélèvement sur un compte en banque.
- *En ce qui concerne les contrats-groupe en assurances de personnes*, la question concerne principalement le domaine de l'assurance « complémentaire santé » (dans le seul cas où l'assuré est adhérent à un contrat-groupe et non souscripteur d'un contrat individuel, auquel cas la loi Chatel s'applique déjà) ainsi que la prévoyance collective d'entreprise à caractère facultatif. S'agissant de cette dernière, le risque d'une extension du champ d'application de la loi Chatel pourrait être, à terme, un basculement vers l'assurance à adhésion obligatoire, qui serait imposée aux salariés et non plus laissée à leur libre choix. Quant à l'assurance « complémentaire santé », les organisations professionnelles (FFSA, GEMA, CSCA) soulignent à juste titre que la loi Évin prévoit une garantie viagère ⁵⁰, que l'assureur doit donc maintenir

⁴⁸ Au sens de l'article L. 141-1 du Code des assurances, qui vise le contrat « souscrit par une personne morale ou un chef d'entreprise en vue de l'adhésion d'un ensemble de personnes répondant à des conditions définies au contrat, pour la couverture des risques dépendant de la durée de la vie humaine, des risques portant atteinte à l'intégrité physique de la personne ou liés à la maternité, des risques d'incapacité de travail ou d'invalidité ou du risque de chômage ».

⁴⁹ Sont ici envisagés les contrats-groupe (c'est-à-dire les contrats-cadre conclus entre le souscripteur et l'assureur) et non les adhésions individuelles qui d'ailleurs sont pareillement d'une durée d'un an avec tacite reconduction.

⁵⁰ Loi n°89-1009, 31 décembre 1989, art. 6.

quelle que soit l'évolution de l'état de santé de l'assuré. Il ne conviendrait pas d'encourager l'adhérent à mettre fin à cette garantie (en prévoyant une information loi Chatel), avec le risque de ne pas trouver des garanties équivalentes auprès d'un autre assureur.

Toutefois, ces arguments s'appliquent tout aussi bien aux contrats individuels qui sont d'ores et déjà soumis au dispositif issu de la loi Chatel qu'aux contrats de groupe.

En définitive, il appartient aux pouvoirs publics de se prononcer sur une possible extension de cette loi aux contrats-groupe et autres opérations collectives à adhésion facultative en rappelant que cette extension ne fait pas l'unanimité au sein des différentes parties prenantes, et que si elle comporte sans doute des avantages en termes de concurrence, elle présente également certains inconvénients.

Quant aux *assurances de groupe « emprunteurs »*, leur cas est particulier puisque l'emprunteur adhère à l'assurance pour la durée du prêt et qu'il n'est pas sûr qu'il puisse résilier cette adhésion annuellement, par application de l'article L. 113-12 du *Code des assurances*. En effet, ce cas de résiliation ne s'applique pas aux assurances sur la vie qui sont exclues expressément par l'alinéa 3 du texte. Or, l'assurance « emprunteurs » est un contrat mixte qui comporte à la fois des garanties « vie » et « non-vie » (perte totale et irréversible d'autonomie, incapacité, invalidité, perte d'emploi). Pour que l'adhésion soit résiliable annuellement, il faudrait donc considérer que cette assurance mixte est soumise, sur cette question de la résiliation, au régime des contrats « non-vie ». La Cour de cassation l'a admis en une occasion⁵¹, mais l'arrêt est ancien et la question mérite d'être clarifiée.

Pour que la loi Chatel s'applique aux assurances de groupe « emprunteurs », il faudrait donc trois conditions :

- Étendre son domaine aux contrats « groupe »,
- Étendre son domaine à la faculté de résiliation annuelle reconnue à l'assuré par l'article L. 113-12 du *Code des assurances*,
- Considérer que ce texte s'applique d'ores et déjà aux assurances « emprunteurs », voire étendre, par la voie législative, son domaine d'application à celles-ci.

Or, si les deux premières conditions relèvent d'une thématique de type loi Chatel, la troisième est liée à des considérations qui sont propres aux assurances « emprunteurs » : intérêt à faire jouer la concurrence, y compris en cours de prêt (spécialement pour les adhésions antérieures à la loi Lagarde du 1^{er} juillet 2010), mais aussi danger d'un tel changement d'assureur pour l'emprunteur ainsi que pour l'établissement de crédit qui peut voir sa sûreté remise en cause. Ces considérations excèdent le cadre de la mission confiée au CCSF dans le cadre du présent rapport.

3.1.2 Des pratiques parfois contestables qui demandent à être améliorées

Même si les dysfonctionnements relatifs à la mise en œuvre de la loi Chatel, qui ont été mis en évidence dans ce rapport⁵², doivent être relativisés, il ne convient pas pour autant de les ignorer. En particulier, il ne serait pas de bonne méthode d'opposer les quelques dizaines de cas soumis à l'Autorité de contrôle prudentiel aux millions de contrats concernés par la loi Chatel. Dès l'instant où ces cas sont relatifs à des problèmes (envoi tardif des avis d'échéance, présentation de ceux-ci) qui, eu égard à l'industrialisation des process en assurance, sont nécessairement récurrents, ils ne peuvent être négligés. Ils peuvent l'être d'autant moins que, même s'il ne s'agit pas de pratiques de place, ils ne sont pas tous relatifs au même assureur. À notre sens, le traitement de ces dysfonctionnements, qui suppose de rentrer dans le détail des procédures, ne peut relever de la loi ou du règlement.

⁵¹ Cass. 1^{re} civ., 7 juill. 1987 : RGAT 1988, p. 138, note J. Bigot.

⁵² Cf. *supra*, 2.

Il s'agit d'améliorer les pratiques, le cas échéant sous le contrôle de l'Autorité de contrôle prudentiel⁵³. Cette amélioration pourrait être discutée au sein du CCSF avec l'aide de toutes les parties prenantes. Elle devrait s'orienter dans deux voies différentes : une meilleure prise en compte des délais (3.1.2.1) et une amélioration de l'information (3.1.2.2).

3.1.2.1 Une meilleure prise en compte des délais

Les améliorations pourraient concerner l'envoi de l'avis d'échéance (1) et l'acceptation par l'assureur des demandes de dénonciation émanant de l'assuré qui pourraient être admises avec plus de souplesse (2).

1) Un avis d'échéance adressé plus tôt et à une date incontestable

Il résulte des auditions entreprises que cet avis est adressé en moyenne trois semaines avant l'échéance. Il serait bon que ce délai soit respecté au maximum. Cela éviterait les difficultés précédemment évoquées⁵⁴ liées au fait qu'en raison d'un envoi tardif de l'avis, l'assuré peut dénoncer la reconduction à une date postérieure à l'échéance. Pour réduire la fréquence de ce genre de situation, une intervention législative est — on l'a vu⁵⁵ — concevable (qui consisterait, à titre de sanction contre l'assureur, à reconnaître le droit pour l'assuré de résilier, à tout moment, le contrat). Mais, cette intervention serait sans doute inutile si les assureurs prenaient, dans le cadre du CCSF, l'engagement de respecter, autant qu'il est possible, un tel délai qui, par alignement sur l'article L. 113-15-1, alinéa 1^{er} du *Code des assurances*, pourrait être de vingt jours.

En ce qui concerne la preuve de l'envoi de l'avis, les distorsions constatées entre la date figurant sur l'avis et celle du cachet de La Poste doivent être réduites autant qu'il est possible. À cet égard, les assureurs sont invités à réviser leurs procédures (en partenariat éventuellement avec les sociétés de routage) pour que l'écart entre les dates ne dépasse pas deux jours (sans atteindre les 10 ou 12 jours parfois constatés).

En ce qui concerne l'enveloppe, que l'assuré a tout naturellement tendance à jeter, une solution serait de faire figurer, à côté de la mention qui est parfois présente : « *Attention, ce courrier contient votre avis d'échéance* », une formule indiquant que le courrier comme l'enveloppe doivent être conservés (en précisant, pour justifier ce conseil, qu'en cas de difficulté de preuve, le cachet de La Poste fait foi). L'opportunité de cette mesure peut être discutée, car le risque est évidemment qu'elle soit contre-productive, l'assuré pouvant avoir l'impression d'avoir affaire à un document publicitaire ce qui l'amènerait à jeter le courrier (un débat pourrait être mené sur ce sujet au sein du CCSF). En outre, la mesure a un coût, puisqu'elle conduit à réimprimer des millions d'enveloppes. Aussi, les assureurs pourraient-ils ne s'engager qu'à la mettre en œuvre progressivement.

2) L'acceptation des dénonciations tardives ou non motivées

Les auditions ont révélé qu'en la matière, les pratiques étaient très variables. Certains assureurs, qui estiment qu'il est vain de retenir de force un assuré qui souhaite mettre fin au contrat, vont jusqu'à accepter toute dénonciation en cours d'année. D'autres, au contraire, font preuve d'une grande rigidité, allant jusqu'à demander à l'assuré une copie de l'enveloppe pour accepter sa dénonciation. À cet égard, il faut rappeler certains principes de bon sens, dont certains ne sont qu'un rappel du droit applicable.

- *En premier lieu*, si la loi Chatel tend à mieux informer l'assuré et à le protéger contre un envoi tardif de l'avis d'échéance en lui octroyant alors un délai de 20 jours pour dénoncer le contrat, elle ne réduit pas ses droits tels qu'ils sont prévus par ce contrat. Un assureur ne saurait donc s'opposer à une dénonciation adressée avant l'envoi de l'avis au seul motif qu'elle serait prématurée⁵⁶.

⁵³ On rappellera, à cet égard, que les règles de bonnes pratiques peuvent faire l'objet d'une recommandation de l'ACP (Code monétaire et financier, art. L. 612-29-1, al. 2), dont le respect est contrôlé par elle (art. L. 612-1, II, 3^o).

⁵⁴ Supra, 3.1.1.

⁵⁵ Supra, 3.1.1.

⁵⁶ Il faut mettre de côté le cas où le contrat prévoirait que la dénonciation doit intervenir dans une certaine période de temps (par exemple entre six mois et un mois précédant l'échéance). Dans ce cas, une dénonciation faite par exemple sept mois avant l'échéance ne serait pas valable.

- *En deuxième lieu* si, pour clarifier les choses, l'assuré a tout intérêt à indiquer le fondement de sa demande de rupture du contrat (par exemple : dénonciation d'un contrat arrivé à son terme, ou résiliation à l'échéance annuelle d'un contrat d'une durée supérieure à un an), l'assureur ne peut s'opposer à cette demande au seul motif que ce fondement n'est pas indiqué. Il peut seulement demander à l'assuré de le préciser. Il faut rappeler, à cet égard, que tant la dénonciation de la tacite reconduction que la résiliation annuelle prévue par l'article L. 113-12 du *Code des assurances* sont des droits pour l'assuré qui n'ont pas à être motivés.
- *En troisième lieu*, il est fréquent, dans la pratique, que des contrats soient souscrits en cours d'année, mais aient pour échéance « principale » le premier janvier de l'année suivante. L'assureur n'a pas à s'opposer à une dénonciation lors de la première échéance au seul motif qu'elle est postérieure de moins d'un an à la souscription du contrat. À notre avis, il s'agit moins d'une règle de bonne pratique que de l'application pure et simple de la loi contractuelle. On peut considérer, en effet, que l'échéance « principale » constitue le terme du contrat et donc que, dans la volonté commune des parties, le contrat est d'abord conclu pour une durée inférieure à un an, puis reconduit d'année en année pour une durée d'un an. Et, quand bien même il serait stipulé au contrat que la durée de celui-ci est d'un an, l'assureur devrait faire preuve de souplesse en acceptant une dénonciation à la première échéance « principale ».
- *En quatrième lieu*, il faut rappeler que, de manière très générale, c'est au professionnel, sur qui pèse un devoir d'information, de prouver qu'il l'a bien exécuté et non à son co-contractant d'établir qu'il ne l'a pas été. Transposé à la loi Chatel, ce principe signifie qu'en cas de litige sur la date d'envoi de l'avis d'échéance qui est le véhicule de l'information, c'est à l'assureur de prouver que l'avis a bien été envoyé et à telle date. Même si aucune juridiction ne paraît s'être prononcée sur cette question, il est probable que telle serait la solution de la jurisprudence. Dans ces conditions, l'assureur ne saurait s'opposer à la dénonciation du contrat au seul motif que l'enveloppe (sur laquelle figure le cachet de La Poste) n'a pas été conservée par l'assuré. Plus généralement, le principe selon lequel la charge de la preuve de l'information pèse sur l'assureur doit conduire ce dernier à faire preuve d'une certaine souplesse dans l'acceptation des dénonciations toutes les fois où l'assuré déclare n'avoir pas reçu d'avis ou l'avoir reçu tardivement.

3.1.2.2 Une information à améliorer

Les quelques problèmes rencontrés, tant en ce qui concerne le contenu des avis que leur présentation, nous conduisent à faire quelques propositions d'amélioration qui devraient être débattues au sein du CCSF et pourraient – là encore – faire l'objet d'engagements professionnels, voire de recommandations de l'ACP.

1) Le contenu des avis

Même si les mentions exigées par la loi Chatel figurent très généralement dans les avis ce qui révèle que la loi est respectée sur ce point, deux améliorations sont souhaitables :

- *En premier lieu*, il conviendrait de proscrire toute mention commençant par la formule « information concernant les contrats à tacite reconduction régis par la loi Chatel ». À la lecture, l'assuré peut croire qu'il s'agit d'une clause de style qui ne concerne pas son propre contrat et donc ne pas y attacher de l'importance. Une bonne formule pourrait être : « votre contrat comporte une clause de tacite reconduction ; par application de la loi Chatel du 28 janvier 2005, vous disposez d'un délai de 20 jours... ».
- *En deuxième lieu*, il conviendrait de préciser clairement (comme c'est le cas dans la plupart des modèles d'avis qui nous ont été communiqués, mais pas dans tous) que le délai de dénonciation court du jour de l'envoi du cachet de La Poste. Certes, à la lecture de l'alinéa premier de l'article L. 113-15-1 du *Code des assurances*, on pourrait penser que la mention loi Chatel doit faire seulement référence

à la date d'envoi de l'avis ⁵⁷. Mais c'est oublier la phrase suivante du texte ⁵⁸ qui, à notre point de vue, devrait faire aussi l'objet d'une mention dans l'avis.

2) La présentation de l'avis

Sur ce point, on conviendra que les assureurs sont contraints par la loi qui leur impose de faire figurer un certain nombre de mentions obligatoires dont l'abondance peut nuire à la lisibilité des avis d'échéance. On conviendra également que la présentation de ces avis peut donner une plus-value à l'assureur, par rapport à ses concurrents, de sorte qu'il n'est pas opportun d'imposer une présentation standardisée. Néanmoins, certains exemples d'avis particulièrement bien présentés (où les mentions loi Chatel apparaissent clairement au lecteur, notamment par l'usage de la couleur) nous laissent à penser que la tâche des assureurs n'est pas impossible. À tout le moins conviendrait-il d'éviter, comme on a pu le voir dans certains avis d'échéance, que la mention loi Chatel soit reléguée dans une note de bas de page en petits caractères ou noyée au milieu d'informations « légales » d'un intérêt très variable. À notre sens, la mention loi Chatel, en ce qu'elle touche à la durée du contrat, doit être absolument privilégiée. C'est d'ailleurs l'esprit de la législation en la matière ⁵⁹. Sur ce sujet, des bonnes pratiques pourraient être dégagées dans le cadre du CCSF.

3.2 Faciliter la comparaison des offres d'assurance

La loi Chatel, en permettant à l'assuré de changer plus facilement d'assureur, devrait accroître la mobilité en matière d'assurance et stimuler le jeu de la concurrence. Ce n'est d'ailleurs pas un hasard si les comparateurs d'assurance y font parfois référence sur leur page d'accueil sur Internet. En permettant un changement, même tardif, d'assureur, cette loi facilite leur activité. Encore faut-il que les offres en concurrence puissent être comparées sur des bases objectives. À cet égard, deux pistes sont à explorer. En amont, l'assuré, qui s'apprête à souscrire un contrat d'assurance ou qui songe à changer d'assureur, doit pouvoir se poser les bonnes questions sur ce contrat (3.2.1). En aval, il doit pouvoir comparer les offres en toute objectivité, ce qui conduit à s'interroger sur le rôle des comparateurs d'assurance (3.2.2).

3.2.1 Se poser les bonnes questions

Cette tâche n'est pas facile car, sans doute plus que pour des prêts bancaires « standards », les contrats d'assurance, même les plus courants, sont des contrats complexes, spécialement en ce qu'ils renferment de multiples garanties. C'est particulièrement vrai pour le contrat « multirisques habitation » qui est le support des garanties les plus variées (incendie, dégâts de eaux, vol, responsabilité civile « vie privée », etc.). Dans ces conditions, la comparaison des offres est nécessairement délicate.

Pour la faciliter, deux listes de « bonnes questions » ont été élaborées au sein du CCSF avec le concours de toutes les parties prenantes (notamment les organisations professionnelles d'assureurs et d'intermédiaires d'assurance et les associations de consommateurs). L'une concerne le contrat d'assurance automobile, l'autre le contrat « multirisques habitation ». Elles traitent de questions relatives au caractère obligatoire ou facultatif de l'assurance, au calcul de la prime, à la nature des garanties, aux principales exclusions, aux modalités d'indemnisation, aux franchises et aux plafonds, aux mesures de prévention du risque, ainsi qu'à la date d'effet du contrat. Des avertissements (commençant par le mot : « important ») sont régulièrement faits au lecteur, pour qu'il évite de tomber dans certains pièges courants (par exemple, en assurance « multirisques habitation », sous-évaluer les valeurs d'assurance pour minorer la prime, en prenant le risque d'être indemnisé partiellement). Ces deux documents ne constituent pas des documents informatifs supplémentaires (qui viendraient s'ajouter à la « fiche d'information sur le prix et les garanties » visée à l'article L. 112-2 du *Code des assurances*) selon une technique du millefeuille qu'il faut dénoncer.

⁵⁷ Cela résulte de la phrase « lorsque cet avis lui est adressé moins de quinze jours avant cette date, ou lorsqu'il est adressé après cette date, l'assuré est informé avec cet avis qu'il dispose d'un délai de 20 jours suivant la date d'envoi de cet avis pour dénoncer la reconduction du contrat ».

⁵⁸ « Dans ce cas, le délai de dénonciation court à partir de la date figurant sur le cachet de La Poste ».

⁵⁹ On rappellera que, dans les polices, la clause relative à la durée doit être rédigée en caractère très apparents (*Code des assurances*, art. L. 113-15) et que, pour les contrats d'une durée supérieure à trois ans, elle doit figurer juste au dessus de la signature du souscripteur (art. A. 113-1).

Ils se situent très en amont et leur fourniture par les distributeurs d'assurance n'a pas vocation à être obligatoire. Il serait toutefois souhaitable qu'ils connaissent une large diffusion, par exemple en figurant sur les sites Internet des assureurs ou des comparateurs, ou en étant consultables dans les locaux des intermédiaires (agents généraux ou courtiers). C'est à cette condition qu'ils pourront remplir leur office.

3.2.2 Améliorer la comparaison des offres

Le sujet des comparateurs d'assurance a été déjà examiné dans le cadre du CCSF, notamment lors de deux réunions, le 21 octobre 2008 (où étaient représentés les principaux comparateurs existant à l'époque) et le 8 octobre 2009. Il mériterait à l'évidence que l'on s'y attarde de nouveau. Si actuellement les comparateurs sur Internet n'occupent que 3 % à 5 % du marché de la distribution en assurance (contre près de 50 % en Angleterre, mais il est vrai que ce pays ne connaît pas la tacite reconduction), ils connaîtront sans doute un développement important dans l'avenir. En termes de comparaison des produits, ces sites procurent un avantage inestimable, car ils permettent au prospect, de manière très rapide et gratuite, d'avoir une vue synthétique des produits susceptibles de correspondre à sa demande. À terme, la concurrence entre les assureurs doit pouvoir s'en trouver renforcée, ce qui peut avoir, combiné au rôle joué par la loi Chatel, des effets bénéfiques sur le niveau des tarifs.

Cela dit, pour que cette concurrence ne soit pas biaisée et pour que la comparaison soit objective, un certain nombre de conditions doivent être remplies, qui pourraient faire l'objet de prochains travaux du CCSF. On en dressera ici une liste non exhaustive.

1) *En ce qui concerne le statut des comparateurs*, il doit être clairement précisé, le prospect devant savoir si le comparateur a conclu des contrats de distribution avec les assureurs qu'il propose sur son site, s'il travaille en priorité avec tel ou tel assureur qui le rémunère, ou si tel ou tel assureur fait partie de son actionariat. À cet égard, un comparateur qui sélectionne certaines offres à partir d'une demande du prospect, aide à la conclusion d'une opération d'assurance au sens de l'article L. 511-1 du *Code des assurances*. À notre avis, s'il exerce cette activité contre rémunération, il a le statut d'intermédiaire d'assurance au sens du même texte et doit donc être inscrit au registre des intermédiaires tenu par l'ORIAS. Sans même attendre la révision de la directive « intermédiation en assurance », dont le domaine sera sans doute plus large que l'intermédiation puisqu'il s'étendra à toute forme de distribution, cette solution ne nous paraît pas faire de doute.

2) *En ce qui concerne la responsabilité des comparateurs*, le fait qu'ils aient le statut d'intermédiaire devrait, à notre sens, les soumettre à la même responsabilité que tout intermédiaire, le fait que l'activité soit exercée par Internet étant indifférent. Cette responsabilité en matière d'information et de conseil est absolument nécessaire pour inciter le comparateur à ce que la sélection qu'il retient ne soit pas biaisée et donc pour que la comparaison soit la plus objective possible.

3) *En ce qui concerne la rémunération des comparateurs*, et même si la transparence des commissions n'est pas encore complètement à l'ordre du jour en matière d'intermédiation, il nous semble que le prospect doit au moins être informé que le comparateur reçoit une rémunération des assureurs dont il présente les offres. Sans revenir sur le principe selon lequel ce sont ceux qui demandent à être comparés (les assureurs) qui rémunèrent les comparateurs (sur le modèle des agences de notation qui sont rémunérées par ceux qui demandent à être notés), une certaine transparence est nécessaire, qui est le gage de l'objectivité de la comparaison.

4) *En ce qui concerne la protection des données personnelles*, les informations données par le prospect au comparateur pour permettre la comparaison ne devraient pouvoir être transmises à des tiers qu'avec l'accord exprès de celui-ci (au moyen d'un « clic » spécifique, sans case précochée).

5) *En ce qui concerne la procédure informatique* permettant de passer des informations transmises par le prospect aux offres sélectionnées par le comparateur (qui, à bien des égards, apparaît comme une « boîte noire »), elle mériterait d'être explicitée, de manière à s'assurer que la sélection n'est pas biaisée. C'est sans doute le point le plus délicat, qui pourrait faire l'objet de travaux du CCSF avec le concours des comparateurs.

6) *En ce qui concerne la comparaison entre les produits sélectionnés*, le mérite des comparateurs est de présenter de manière relativement claire les garanties des contrats en concurrence et donc de permettre une comparaison rapide. Le fait que les offres soient présentées par ordre de prix n'est pas gênant si, en face de chaque offre, on voit clairement ce qui est couvert et ce qui ne l'est pas ainsi que les limites de garantie (franchises et plafonds). Mais, il ne faudrait pas que le classement ainsi opéré soit perturbé par le fait que certains frais (par exemple des frais de dossier ou de prélèvement) soient inclus dans certaines offres et pas dans d'autres. En outre, on peut craindre que, dans le but d'être bien classés, certains assureurs présentent, au détriment des prospects et sans que les comparateurs en aient été informés, des offres « allégées », dédiées à ce canal de distribution. C'est une raison supplémentaire pour le prospect d'être très attentifs au contenu des produits et cela rend d'autant plus utile la liste des bonnes questions à se poser établie par le CCSF.

7) *En ce qui concerne enfin l'état de la concurrence dans le secteur des comparateurs*, il conviendrait de vérifier s'il n'existe pas des situations de monopole ou de quasi-monopole et si l'existence de liens payants figurant sur certains moteurs de recherche (comme *Google*) n'est pas de nature à freiner l'arrivée de nouveaux entrants sur le marché de la distribution sur Internet, et notamment d'assureurs ou de courtiers traditionnels. Il serait, en effet, paradoxal que l'avènement des comparateurs, qui sont censés développer la concurrence, soit un frein à celle-ci et qu'ils contribuent seulement à augmenter le coût de l'assurance par l'intervention d'un intermédiaire supplémentaire nécessairement rémunéré.

Naturellement, toutes ces interrogations et hypothèses demandent à être validées, au cours d'une étude exhaustive que le CCSF pourrait entreprendre.

CONCLUSION

Il ressort de ce rapport que l'application des dispositions de la loi Chatel relatives à la tacite reconduction des contrats d'assurance ne soulève pas de problèmes majeurs. Les quelques difficultés constatées (qui concernent surtout la date d'envoi de l'avis d'échéance et la présentation de celui-ci) pourraient être résolues par de bonnes pratiques professionnelles, dont le contenu pourrait être discuté au sein du CCSF. Une modification de la législation n'apparaît pas nécessaire, sauf si les pouvoirs publics devaient décider d'élargir le domaine d'application de la loi aux contrats groupe à adhésion facultative, proposition qui ne fait pas l'unanimité au sein du CCSF.

En ce qui concerne l'impact direct de la loi sur le taux de mobilité et donc sur le niveau de concurrence dans le secteur, il apparaît faible. Mais, l'impact indirect est certainement plus important car la loi favorise de nouveaux canaux de distribution de l'assurance, comme les comparateurs sur Internet, qui jouent un rôle positif, sans doute appelé à croître fortement dans l'avenir. La loi Chatel, en permettant de changer plus facilement d'assureur, rend d'autant plus intéressante une comparaison des offres, à condition qu'elle repose sur des critères objectifs et que les offres comparées répondent effectivement aux besoins du consommateur. À cet effet, le CCSF a élaboré une liste de questions à se poser au moment de souscrire un contrat d'assurance « automobile » ou un contrat « multirisques habitation », qui facilitera la comparaison. S'agissant des comparateurs proprement dits, il serait souhaitable qu'une étude plus détaillée soit entreprise par le CCSF pour vérifier si ce nouveau mode de commercialisation rend les services qu'on attend de lui pour favoriser la concurrence et contribuer à une diminution des tarifs.

Enfin, comme l'a montré le récent rapport à Madame le ministre de l'Économie, des Finances et de l'Industrie sur « L'évolution des cotisations d'assurance automobile et habitation », il ne faut pas oublier que le niveau des cotisations est fortement impacté par la sinistralité, ce qui légitime que des efforts soutenus soient menés en matière de prévention des risques. C'est par une action conjuguée en faveur de la mobilité en matière d'assurance et en faveur de la prévention des risques que les augmentations tarifaires pourront être durablement contenues.

L. Mayaux

Annexe A

**Intervention de Madame Christine Lagarde,
ministre de l'Économie, des Finances et de l'Industrie
le 14 décembre 2010 à l'Assemblée nationale**

M. Nicolas Perruchot. Ma question s'adresse à M^{me} la ministre de l'Économie, des Finances et de l'Industrie et concerne la hausse annoncée des tarifs des assurances.

Malheureusement, les années se suivent et se ressemblent pour les clients des compagnies d'assurance. En effet, nous apprenons aujourd'hui que tant pour les contrats habitation que pour les contrats automobile, les compagnies d'assurance s'appêtent à augmenter très sensiblement leurs tarifs. Ces augmentations seront de l'ordre de 3,5 % à 8 % pour l'assurance habitation ; et de 2,5 % à 4,5 % pour l'assurance automobile.

Je souhaiterais, au nom du groupe Nouveau Centre, m'indigner devant cette hausse des cotisations, qui, à terme, viendra affecter les budgets des ménages les plus modestes. Ces ménages doivent déjà prendre en compte la hausse des tarifs des mutuelles. Je suis certain que vous serez d'accord avec nous pour prendre la défense des classes moyennes, qui, après la hausse des tarifs des banques, subissent la hausse des tarifs des assurances.

La souscription d'un contrat d'assurance pour son habitation ou pour son automobile est déjà un poste de dépenses important pour chacun de nos concitoyens.

Même si nous devons entendre l'argument qui est avancé, pour ce qui est des contrats multirisques habitation, suite aux récents épisodes climatiques ayant traversé notre pays, mon interrogation est plus grande sur l'augmentation des cotisations portant sur les contrats automobile ou sur les dépenses de santé.

Mes chers collègues, au moment où nous entrevoyons le chemin de la reprise économique, cette hausse, si elle venait à être confirmée, serait un très mauvais signal adressé à l'ensemble de nos compatriotes.

Aussi, ma question est simple, madame la ministre, quelles actions entendez-vous mener afin d'éviter un relèvement des cotisations des assurances qui pénaliserait l'ensemble des ménages, et notamment les classes moyennes françaises ?

.../...

M^{me} Christine Lagarde, *ministre de l'Économie, des Finances et de l'Industrie*. Il est vrai qu'aujourd'hui, le budget des ménages est sous tension, et je suis particulièrement attentive et vigilante au coût des services et des biens, notamment dans le secteur financier. Grâce à l'action de votre majorité, les frais bancaires sont dorénavant sous contrôle, et l'Autorité de contrôle prudentiel a qualité pour sanctionner ceux qui ne respectent pas le dispositif.

Les experts nous indiquent une augmentation importante de la sinistralité au cours des derniers mois. La tempête Xynthia en est une preuve : elle a frappé vingt départements, dont seuls quatre ont bénéficié de l'assurance catastrophe naturelle. Dans les autres, ce sont les assurances privées qui prennent le relais. En ce qui concerne les assurances automobiles, n'oublions pas certains incidents, notamment dans le Doubs, qui ont causé des dégâts importants sur plus de vingt mille véhicules qui mettent une fois encore les assurances à contribution.

Nous souhaitons vous et moi en avoir le cœur net. J'ai donc demandé à la direction du Trésor et à celle de la concurrence de travailler ensemble pour examiner la réalité du lien entre cette sinistralité et l'augmentation des primes qui a ainsi été annoncée.

De plus, n'oublions pas la loi dite « Chatel » du 29 janvier 2005 qui permet à tous les assurés, deux mois avant l'échéance de leur contrat, de le résilier et de faire jouer la concurrence.

.../...

M^{me} Christine Lagarde, *ministre*. J'ai demandé à Emmanuel Constans, président du Comité consultatif du secteur financier, de convoquer cet organe et de veiller à ce que cette loi soit appliquée. Il est bien que la loi offre la faculté de résilier son contrat deux mois avant l'échéance, mais c'est beaucoup plus important de s'assurer que ce mécanisme est effectivement disponible pour l'ensemble des assurés. C'est ce que fera le comité consultatif et il me remettra un rapport au mois de février.

.../...

Annexe B

Lettre de mission du 23 décembre 2010



Monsieur le professeur,

La loi n° 2005-67 du 28 janvier 2005 tendant à conforter la confiance et la protection du consommateur, dite loi Chatel, a modifié les modalités de résiliation des contrats d'assurance tacitement reconductibles tout en améliorant l'information de l'assuré sur ces modalités. Le législateur souhaitait ainsi permettre aux consommateurs de comparer les offres disponibles sur le marché et de décider en toute connaissance de cause de reconduire ou non le contrat. Il s'agissait également, en améliorant la concurrence entre assureurs, de contribuer à une maîtrise des coûts de l'assurance.

Les assurances concernées, essentiellement l'assurance automobile et l'assurance multirisques habitation constituent un poste de dépenses significatif pour les ménages, alors même que des hausses de cotisations sont annoncées pour l'année 2011.

Dans ce contexte, le ministre de l'Économie, des Finances et de l'Industrie, comme l'article L.614-1 du *Code monétaire et financier* lui en donne la possibilité, a saisi le CCSF de l'effectivité de l'application de la loi Chatel aux contrats d'assurance tacitement reconductibles, en le chargeant de lui remettre un rapport sur ce sujet au mois de février 2011.

Dans le cadre de la mission confiée au Comité, je vous remercie d'avoir accepté de réaliser l'étude mentionnée ci-dessus.

Celle-ci devrait décrire le dispositif mis en place par la loi Chatel, vérifier qu'il est disponible pour les assurés et s'interroger sur son utilisation effective par ces derniers. Vous pourrez faire toute proposition d'amélioration dans ce secteur.

Pour mener à bien cette mission, vous pourrez naturellement prendre les contacts nécessaires avec les parties prenantes concernées, en particulier avec les entreprises d'assurance, leurs intermédiaires et les associations de consommateurs. Madame Catherine Le Rudulier, secrétaire générale adjointe du CCSF, assurera auprès de vous les fonctions de rapporteur, si vous en avez convenance. Une première esquisse de votre rapport devra être disponible pour être présentée au CCSF au début du mois de février 2011.

Je vous prie de croire, Monsieur le professeur, à l'assurance de ma meilleure considération.

A handwritten signature in black ink, consisting of a stylized 'E' followed by a long horizontal line, is positioned above a solid black horizontal line.

Emmanuel Constans

Annexe C

**Articles L. 113-15-1 du Code des assurances,
L. 122-10-1 du Code de la mutualité,
L. 932-21-1 du Code de la Sécurité sociale**

Article L. 113-15-1 du Code des assurances
Créé par Loi n° 2005-67 du 28 janvier 2005 – art. 2
JORF 1^{er} février 2005 en vigueur le 28 juillet 2005

Pour les contrats à tacite reconduction couvrant les personnes physiques en dehors de leurs activités professionnelles, la date limite d'exercice par l'assuré du droit à dénonciation du contrat doit être rappelée avec chaque avis d'échéance annuelle de prime ou de cotisation. Lorsque cet avis lui est adressé moins de quinze jours avant cette date, ou lorsqu'il lui est adressé après cette date, l'assuré est informé avec cet avis qu'il dispose d'un délai de vingt jours suivant la date d'envoi de cet avis pour dénoncer la reconduction du contrat. Dans ce cas, le délai de dénonciation court à partir de la date figurant sur le cachet de La Poste.

Lorsque cette information ne lui a pas été adressée conformément aux dispositions du premier alinéa, l'assuré peut mettre un terme au contrat, sans pénalités, à tout moment à compter de la date de reconduction en envoyant une lettre recommandée à l'assureur. La résiliation prend effet le lendemain de la date figurant sur le cachet de La Poste.

L'assuré est tenu au paiement de la partie de prime ou de cotisation correspondant à la période pendant laquelle le risque a couru, période calculée jusqu'à la date d'effet de la résiliation. Le cas échéant, l'assureur doit rembourser à l'assuré, dans un délai de trente jours à compter de la date d'effet de la résiliation, la partie de prime ou de cotisation correspondant à la période pendant laquelle le risque n'a pas couru, période calculée à compter de ladite date d'effet. À défaut de remboursement dans ces conditions, les sommes dues sont productives d'intérêts au taux légal.

Les dispositions du présent article ne sont applicables ni aux assurances sur la vie ni aux contrats de groupe et autres opérations collectives.

Article L. 221-10-1 du Code de la mutualité
Créé par Loi n°2005-67 du 28 janvier 2005 – art. 3
JORF 1^{er} février 2005 en vigueur le 28 juillet 2005

Pour les adhésions à tacite reconduction relatives à des opérations individuelles à caractère non professionnel, la date limite d'exercice par le membre participant du droit à dénonciation de l'adhésion au règlement doit être rappelée avec chaque avis d'échéance annuelle de cotisation. Lorsque cet avis lui est adressé moins de quinze jours avant cette date, ou lorsqu'il lui est adressé après cette date, le membre participant est informé avec cet avis qu'il dispose d'un délai de vingt jours suivant la date d'envoi de l'avis pour dénoncer la reconduction. Dans ce cas, le délai de dénonciation court à partir de la date figurant sur le cachet de La Poste.

Lorsque cette information ne lui a pas été adressée conformément aux dispositions du premier alinéa, le membre participant peut, par lettre recommandée, mettre un terme à l'adhésion au règlement, sans pénalités, à tout moment à compter de la date de reconduction. La résiliation prend effet le lendemain de la date figurant sur le cachet de La Poste.

Le membre participant est tenu au paiement de la partie de cotisation correspondant à la période pendant laquelle le risque a couru, période calculée jusqu'à la date d'effet de la résiliation. Le cas échéant, doit être remboursée au membre participant, dans un délai de trente jours à compter de la date d'effet de la résiliation, la partie de cotisation correspondant à la période pendant laquelle le risque n'a pas couru, période calculée à compter de ladite date d'effet. À défaut de remboursement dans ces conditions, les sommes dues sont productives d'intérêts au taux légal.

Article L. 932-21-1 du Code de la Sécurité sociale
Modifié par Ordonnance n° 2006-344 du 23 mars 2006 – art. 3
JORF 24 mars 2006 en vigueur le 24 juin 2006

Pour les contrats à tacite reconduction relatifs à des opérations individuelles, la date limite d'exercice par le membre participant du droit à dénonciation de l'affiliation ou du contrat doit être rappelée avec chaque avis d'échéance annuelle de cotisation. Lorsque cet avis lui est adressé moins de quinze jours avant cette date, ou lorsqu'il lui est adressé après cette date, le membre participant est informé avec cet avis qu'il dispose d'un délai de vingt jours suivant la date d'envoi de l'avis pour dénoncer la reconduction. Dans ce cas, le délai de dénonciation court à partir de la date figurant sur le cachet de La Poste.

Lorsque cette information ne lui a pas été adressée conformément aux dispositions du premier alinéa, le membre participant peut, par lettre recommandée, mettre un terme à l'affiliation ou au contrat, sans pénalités, à tout moment à compter de la date de reconduction. La résiliation prend effet le lendemain de la date figurant sur le cachet de La Poste.

Le membre participant est tenu au paiement de la partie de cotisation correspondant à la période pendant laquelle le risque a couru, période calculée jusqu'à la date d'effet de la résiliation. Le cas échéant, doit être remboursée au membre participant, dans un délai de trente jours à compter de la date d'effet de la résiliation, la partie de cotisation correspondant à la période pendant laquelle le risque n'a pas couru, période calculée à compter de ladite date d'effet. À défaut de remboursement dans ces conditions, les sommes dues sont productives d'intérêts au taux légal.

Annexe D

Questionnaire envoyé aux membres et experts du CCSF

Les réponses devront être communiquées avant le **15 janvier 2011** au professeur Luc Mayaux, membre du CCSF et responsable de l'étude, par le biais du secrétariat général du CCSF ou directement lors d'auditions qui seront organisées autour de cette date. Ce délai très bref est dicté par le désir de Madame le ministre que le rapport lui soit remis courant février, ce qui suppose qu'il soit soumis pour avis au CCSF au début du même mois.

Merci d'étayer vos réponses par des données chiffrées qui seraient à votre disposition ou par des exemples concrets.

1) Mise en œuvre de la loi Chatel

1.1 D'après vos informations, combien de jours avant l'échéance les avis d'échéance sont-ils, en moyenne, adressés au souscripteur ? Avez-vous connaissance d'envois très tardifs (quelques jours avant l'échéance voire après celle-ci) ?

1.2 Le fait que la loi Chatel se contente de l'envoi de l'avis d'échéance par lettre simple, la date figurant sur le cachet de La Poste faisant foi (*Code des assurances*, art. L. 113-15-1, al. 1^{er}) est-elle source, selon vous, de difficultés pratiques ?

1.3 D'après vos informations, les avis d'échéance contiennent-ils généralement les mentions exigées par la loi Chatel ?

1.4 Avez-vous connaissance de résiliations émanant de souscripteurs qui soient fondées sur l'article L. 113-15-1, alinéa 2 du *Code des assurances* (à savoir pour cause d'information non adressée à l'assuré conformément aux dispositions du premier alinéa) ?

1.5 Pour ces résiliations, les exigences de délai posées par l'article L. 113-15-1, alinéa 3 du *Code des assurances* pour le remboursement d'une partie de la prime sont-elles selon vous respectées ?

2) Effets de la loi Chatel

2.1 À votre connaissance, le nombre de non-reconductions par le souscripteur à l'échéance du contrat a-t-il augmenté ou diminué depuis l'entrée en vigueur de la loi Chatel ?

2.2 Avez-vous connaissance d'assurés qui se soient retrouvés à découvert d'assurance du fait de l'impossibilité de trouver un autre assureur offrant des garanties équivalentes avant l'échéance du contrat non reconduit ?

2.3 Selon vous, la loi Chatel a-t-elle eu une influence sur le niveau de prime des assurances auxquelles elle s'applique, à la hausse comme à la baisse ?

3) Propositions

3.1 Quelles propositions concrètes, supposant ou non une réforme législative, pourraient selon vous améliorer ou rendre plus effectif le dispositif issu de la loi Chatel ?

Merci de votre collaboration

Annexe E

Liste des personnes auditionnées

M ^{me} ATIG Maya	DGTrésor
M. BARBEAU Henri	CSCA
M ^{me} BERREBI Barbara	GEMA
M ^{me} BORNE Delphine	Familles de France
M ^{me} CHANTEMARGUE Frédérique	ACP
M ^{me} de CHATILLON Pauline	ACP
M ^{me} DIABIRA Marie-France	DGTrésor
M. FATH Claude	AGIPI
M. FRIZON Francis	Médiateur de la FFSA
M ^{me} GALLERAND Virginie	DGCCRF
M ^{me} LEGAY Dominique	DGTrésor
M ^{me} LESPINASSE Sarah	INC
M. LESTRADE Rémi	CTIP
M ^{me} MADER Reine-Claude	CLCV
M. MBONGO Dipito	DGTrésor
M. MONDANGE Hervé	AFOC
M ^{me} PARIENTE-MERCIER Isabelle	CTIP
M ^{me} PAUTHIER Anne	AGEA
M. PENET Stéphane	FFSA
M. POIGET Philippe	FFSA
M ^{me} SOUVERAIN-DEZ Barbara	ACP
M. THOMAS Jean-Claude	DGCCRF
M ^{me} TRACA Catherine	GEMA
M. de VEYRAC Hervé	AGEA
M ^{me} YACOVOU Estelle	Familles de France

LISTE DES ORGANISMES AYANT RÉPONDU AU QUESTIONNAIRE

ACP, AFOC, CTIP, DGTrésor, FAIDER, FFSA, FNMF, GEMA, PACFICA, UNAF

8.3 Dépliants d'information du CCSF avant de souscrire un contrat d'assurance

A 8

LES BONNES QUESTIONS
À SE POSER
AVANT DE CHOISIR
SON CONTRAT D'ASSURANCE
(OU DE CHANGER D'ASSUREUR)

L'assurance multirisques habitation

L'ASSURANCE MULTIRISQUES HABITATION

► L'assurance multirisques habitation (MRH) est-elle obligatoire ?

L'assurance MRH a pour objectif de protéger une habitation et son contenu, en cas de sinistre, que l'assuré soit responsable ou victime. Elle n'est pas obligatoire mais la loi oblige le locataire d'un logement non meublé à souscrire une assurance garantissant sa responsabilité à l'égard du propriétaire pour tous les dommages, notamment à la suite d'incendie, d'explosion ou de dégât des eaux, qu'il pourrait causer aux biens loués. Généralement, les contrats dits MRH proposés par les assureurs garantissent tant les dommages causés aux biens du propriétaire que ceux causés aux biens mobiliers appartenant au locataire.

Important : Certains types de locations (locations saisonnières, résidences secondaires, meublés, logements-foyers, logements de fonction) ne sont pas soumis à l'obligation d'assurance. Toutefois, les locataires sont responsables en cas de dommage causé à autrui et ont donc intérêt à garantir leur responsabilité. S'agissant des propriétaires, occupants ou non occupants, si rien dans les textes ne les oblige à souscrire une assurance habitation, ils ont également intérêt à garantir leur responsabilité et à protéger leur patrimoine.

► Comment la prime (ou cotisation) proposée est-elle calculée ?

La valeur du risque pour un assuré est calculée à partir de plusieurs critères et notamment :

- du type d'habitat (nombre de pièces, superficie),
- de la nature de l'habitat (maison ou appartement, résidence principale ou secondaire),
- du statut de l'occupant (propriétaire ou locataire),
- du lieu (zone géographique),
- du contenu de l'habitat (capital mobilier, objets de valeur),
- des sinistres passés (précédents dégâts des eaux, par exemple).

Important : Le montant de la prime doit être apprécié au regard de l'étendue des garanties et franchises proposées par l'assureur et des besoins exprimés par l'assuré. Attention : une description inadéquate des biens garantis, mobiliers et immobiliers, peut conduire à une indemnisation réduite des dommages en cas de sinistre.

► Quels types de garanties l'assureur propose-t-il ?

Un contrat MRH propose plusieurs garanties « dommages » (incendie, vol, dégât des eaux, neige, grêle...) et une garantie de responsabilité civile couvrant toute personne vivant habituellement dans cette habitation pour les actes de sa vie privée. Même quand il n'est pas obligatoire, le contrat comporte toujours certaines garanties obligatoires attachées aux garanties de base : il s'agit des garanties tempête, catastrophes naturelles, risques technologiques, attentats et risques de terrorisme. Il peut enfin comporter d'autres garanties facultatives (protection juridique, assistance...).

Important : Pour les logements situés dans une copropriété, le contrat collectif de la copropriété peut déjà garantir les parties privatives et communes ainsi que la responsabilité des copropriétaires. En revanche, ce type de contrat ne garantit jamais le mobilier personnel des copropriétaires ni leur responsabilité civile personnelle. Ces derniers ont donc souvent intérêt à souscrire une assurance personnelle qui les couvrira pour les garanties manquantes.

► Quelles sont les clauses d'exclusion de garanties ?

Pour la garantie incendie, les assureurs excluent généralement les dommages causés aux terrains, arbres et plantations, ceux résultant de simples brûlures ou encore de coups de feu des appareils de chauffage.

De la garantie « dégât des eaux » sont généralement exclus les dommages provenant d'un défaut d'entretien, d'une absence de réparation, de l'humidité ou de la condensation des eaux de ruissellement des voies, cours et jardins, des marées, des débordements des cours d'eau, étendues d'eau naturelles ou artificielles, sauf indemnisation au titre de la garantie « catastrophe naturelle » si la commune fait l'objet d'un arrêté « catastrophe naturelle ».

sur « Les bonnes questions à se poser (ou de changer d'assureur) »

Les principaux termes d'assurance utilisés dans cette fiche sont expliqués dans le glossaire « Assurance » du CCSPF accessible sur le site suivant :

www.ccsfn.fr



CCSPF - juillet 2011 - Conception graphique : Banque de France

► Pourquoi le contrat prévoit-il des franchises ou des plafonds de garantie ?

Les contrats d'assurance MRH prévoient des plafonds de garantie (montant maximal de la garantie apportée par le contrat d'assurance) pour les différents types de dommages et généralement des franchises (somme d'argent qui reste à la charge de l'assuré en cas d'indemnisation par l'assureur).

Plafonds de garantie et franchises diminuent les indemnités perçues en cas de sinistre mais permettent de réduire le montant de la cotisation de son assurance et encouragent la prévention.

Important : Il convient de se reporter à la proposition d'assurance pour connaître les plafonds de garantie et les franchises afin de déterminer ce qui reste à la charge de l'assuré et de demander, si nécessaire, une adaptation du contrat à ses besoins spécifiques.

► L'assureur peut-il exiger certains équipements ?

Dans certains cas, il peut subordonner sa garantie ou l'indemnisation à l'existence ou au renforcement de certains moyens de protection, notamment pour les garanties « vol » et « dégâts des eaux » lorsqu'un bâtiment est inoccupé. L'indemnité peut être réduite ou supprimée si certaines mesures de prévention n'ont pas été prises.

Important : Les détecteurs de fumées seront obligatoires dans tous les lieux d'habitation en 2015.

► Quelle est la date d'effet du contrat ?

La date d'effet est la date de prise d'effet des garanties. Elle peut être différente de la date de signature du contrat.

Important : Il faut vérifier la date d'effet du contrat afin d'éviter les périodes sans assurance.

En outre, sont généralement exclus les frais de remise en état ou de remplacement du bien à l'origine du sinistre, des portes, fenêtres et portes-fenêtres ainsi que des toitures, terrasses, ciels vitrés et façades.

De la garantie de responsabilité civile est généralement exclue toute activité professionnelle ou rémunérée de même que toute fonction publique ou représentative. Généralement, les dommages, même corporels, causés entre membres de la famille ne sont pas garantis.

Important : Les exclusions de garantie peuvent varier d'un contrat à un autre et les assureurs proposent de nombreuses options. Il faut donc regarder avec attention les clauses d'exclusion qui constituent un élément important du coût de l'assurance.

► Quelles sont les modalités d'indemnisation des biens en cas de sinistre ?

L'indemnité versée par l'assureur à l'assuré correspond souvent à la valeur d'usage des biens endommagés, déterminée selon le mode d'évaluation prévu par le contrat, déduction faite de la franchise et dans la limite du montant des capitaux garantis. Les assureurs proposent souvent des modalités d'indemnisation plus favorables (valeur à neuf et rééquipement à neuf) en contrepartie d'une cotisation supplémentaire.

Important : Les modalités d'indemnisation des biens constituent un élément important dans le coût de l'assurance. L'indemnisation tient compte des déclarations de valeur faites lors de la conclusion du contrat par l'assuré qui a donc tout intérêt à ne pas sous-évaluer ses biens.

LES BONNES QUESTIONS À SE POSER AVANT DE CHOISIR SON CONTRAT D'ASSURANCE (OU DE CHANGER D'ASSUREUR)

L'assurance automobile

L'ASSURANCE AUTOMOBILE

► Quelle est l'étendue de l'obligation d'assurance ?

L'assurance automobile, qui concerne l'ensemble des véhicules terrestres à moteur ainsi que les remorques, inclut une partie obligatoire : la garantie couvrant la responsabilité civile de l'assuré pour les dommages matériels et corporels causés à des tiers (appelée communément « assurance au tiers »). Cette obligation d'assurance s'applique même si le véhicule ne circule pas, par exemple lorsqu'il est remisé dans un garage.

Important : Le non-respect de l'obligation d'assurance constitue un délit qui expose celui qui a mis le véhicule en circulation sans l'assurer à des sanctions pénales (amende, suspension du permis de conduire, mise en fourrière du véhicule) ainsi que, le cas échéant, à de lourdes indemnités si le véhicule est impliqué dans un accident de la circulation.

► Comment la prime (ou cotisation) proposée est-elle calculée ?

Le montant de la prime dépend de l'étendue des garanties proposées, mais également d'autres critères relatifs au véhicule assuré ou au conducteur : la catégorie à laquelle appartient le véhicule (prix du véhicule, puissance DIN, rapport poids puissance...). L'usage du véhicule (à des fins professionnelles ou uniquement personnelles), la zone dans laquelle il est amené à circuler, l'ancienneté du permis de conduire, l'âge du conducteur. La prime tient compte des sinistres passés.

Le montant de la prime d'assurance intègre obligatoirement un coefficient de réduction/majoration, appelé couramment « bonus/malus », qui permet notamment aux conducteurs n'ayant pas eu d'accident pendant les 12 mois précédant de 2 mois l'échéance annuelle du contrat d'obtenir une réduction de la cotisation.

Important : Le montant de la prime doit être apprécié au regard de l'étendue des garanties et des franchises proposées par l'assureur ainsi que des besoins exprimés par l'assuré.

► Quels types de garanties l'assureur propose-t-il ?

Au-delà de la seule garantie « d'assurance au tiers » obligatoire, le contrat peut garantir :

- les dommages corporels du conducteur,
- les dommages collision,
- les dommages tous accidents,
- le vol et l'incendie du véhicule,
- les bris de glace,
- les objets transportés, effets personnels, aménagements.

Il peut également proposer certaines garanties de services telles que l'assurance de protection juridique ou la garantie d'assistance.

Si le contrat garantit des dommages au véhicule, alors il doit comporter certaines garanties obligatoires attachées aux garanties dommages : il s'agit des garanties tempête, catastrophes naturelles, attentats et risques de terrorisme.

Important : La garantie du conducteur, qui couvre les dommages corporels du conducteur blessé dans un accident de la circulation, n'est pas obligatoire. Très utile, elle est de ce fait très souvent proposée. Il est important de se demander si le devis remis par l'assureur inclut ou exclut cette garantie et de vérifier le montant du plafond de cette garantie et à partir de quel niveau de blessures cette garantie s'applique.

► Quelles sont les exclusions de garantie prévues par le contrat ?

Les garanties ne jouent pas en toutes circonstances. Ainsi, de nombreux contrats prévoient que le conducteur ou son véhicule ne seront pas indemnisés en cas de conduite sans permis de conduire valable, sous l'empire d'un état alcoolique ou en ayant fait usage de produits stupéfiants.

Important : Il convient de vérifier lors de la souscription d'un contrat les différentes exclusions de garantie figurant dans les documents remis par l'assureur. Attention : une fausse déclaration intentionnelle sur le risque à assurer peut entraîner un refus de garantie de l'assureur en cas de sinistre.

► Comment sont indemnisés les dommages matériels en cas de sinistre ?

Le contrat d'assurance automobile définit la valeur de base qui sera retenue pour l'indemnisation du véhicule. Les principales valeurs garanties, prévues par les contrats, sont :

- le montant des réparations : ce montant est défini par le réparateur et le plus souvent validé par un expert. Si ce montant est supérieur à la VRAD, l'indemnisation est calculée par rapport à cette dernière ;
- la Valeur de Remplacement À Dire d'Expert (VRAD) : c'est la valeur du véhicule avant le sinistre évaluée par un expert par rapport à la valeur sur le marché automobile d'un véhicule équivalent (catégorie, kilométrage, entretien...);
- la valeur d'achat : il s'agit du prix payé par l'assuré pour ce véhicule. Cette valeur est garantie pendant une durée précisée dans le contrat.

Important : Les modalités d'indemnisation des dommages matériels constituent l'un des éléments à prendre en compte pour comparer les garanties proposées.

► Pourquoi le contrat prévoit-il généralement des franchises ?

L'assureur peut prévoir de mettre en place une franchise (somme d'argent qui reste à la charge de l'assuré en cas d'indemnisation par l'assureur).

La franchise diminue les indemnités perçues en cas de sinistre mais permet de réduire le montant de la cotisation de son assurance et encourage la prévention.

Important : Les franchises et leurs modalités d'application constituent l'un des éléments à prendre en compte pour comparer les garanties proposées.

► Quelle est la date d'effet du contrat ?

La date d'effet est la date de prise d'effet des garanties. Elle peut être différente de la date de signature du contrat.

Important : L'assurance de responsabilité civile au tiers étant obligatoire, il est indispensable de vérifier la date d'effet du contrat pour éviter les périodes sans assurance.

► Que faire en cas de refus d'assurance ?

En cas de refus d'assurance, il est possible de saisir le Bureau central de tarification (BCT). Cet organisme a été créé pour que tout propriétaire de véhicule à moteur puisse être en règle avec l'obligation d'assurance de responsabilité civile. En revanche, le BCT ne peut être saisi pour un refus d'assurance des dommages au véhicule (incendie, vol, dommages tous accidents...).

Important : Il est dans l'intérêt de la personne de s'adresser à un deuxième assureur et de ne saisir le BCT qu'en cas de nouveau refus.

Les coordonnées du BCT sont :
Bureau central de tarification
1, rue Jules Lefebvre, 75009 Paris
<http://www.bureaucentraldetarifation.com.fr>

Les principaux termes d'assurance utilisés dans cette fiche sont expliqués dans le glossaire « Assurance » du CCSF accessible sur le site suivant :

www.ccsf.fr



CCSF - juillet 2011 - Conception graphique : Banque de France

Vous pouvez également consulter les sites suivants :

www.abe-infoservice.fr

www.ffsa.fr

www.gema.fr

www.lesclesdelebanque.fr

CCSF
comité consultatif du secteur financier

9.1 Déclaration finale du sommet de Cannes



(extrait)

**« Pour bâtir notre avenir commun,
renforçons notre action collective au service de tous »
4 novembre 2011**

1. Depuis notre dernier sommet, la reprise mondiale s'est essoufflée, notamment dans les pays développés, le chômage atteignant des niveaux inacceptables. Les tensions sur les marchés financiers se sont accentuées, essentiellement en raison des risques liés aux dettes souveraines en Europe. Des signes de vulnérabilité apparaissent sur les marchés émergents. La hausse des prix des matières premières a porté préjudice à la croissance et affecté les populations les plus vulnérables. La volatilité des taux de change constitue un risque pour la croissance et la stabilité financière. Les déséquilibres mondiaux persistent. Aujourd'hui, réaffirmant notre volonté de travailler ensemble, nous avons pris des décisions visant à redynamiser la croissance économique, à créer des emplois, à assurer la stabilité financière, à favoriser l'intégration sociale et à mettre la mondialisation au service de nos populations.

.../...

Comblent les lacunes en matière de régulation et de supervision du secteur financier

30. Activités assimilables à celles des banques. Le système bancaire parallèle peut créer des possibilités d'arbitrage réglementaire et entraîner une accumulation des risques systémiques échappant au secteur bancaire réglementé. À cette fin, nous convenons de renforcer la régulation et la supervision du système bancaire parallèle et nous approuvons les onze recommandations initiales du Conseil de stabilité financière (CSF) ainsi qu'un programme de travail visant à poursuivre leur élaboration en 2012. Ces recommandations reposent sur une approche équilibrée entre régulation indirecte du système bancaire parallèle par l'intermédiaire des banques et régulation directe des activités de ce système, y compris des fonds monétaires, des véhicules de titrisation, des prêts de titres et des opérations de mise en pension, et d'autres entités du système bancaire parallèle. Nous demandons aux ministres des finances et gouverneurs de banque centrale d'évaluer les avancées réalisées dans ce domaine lors de leur réunion du mois d'avril.

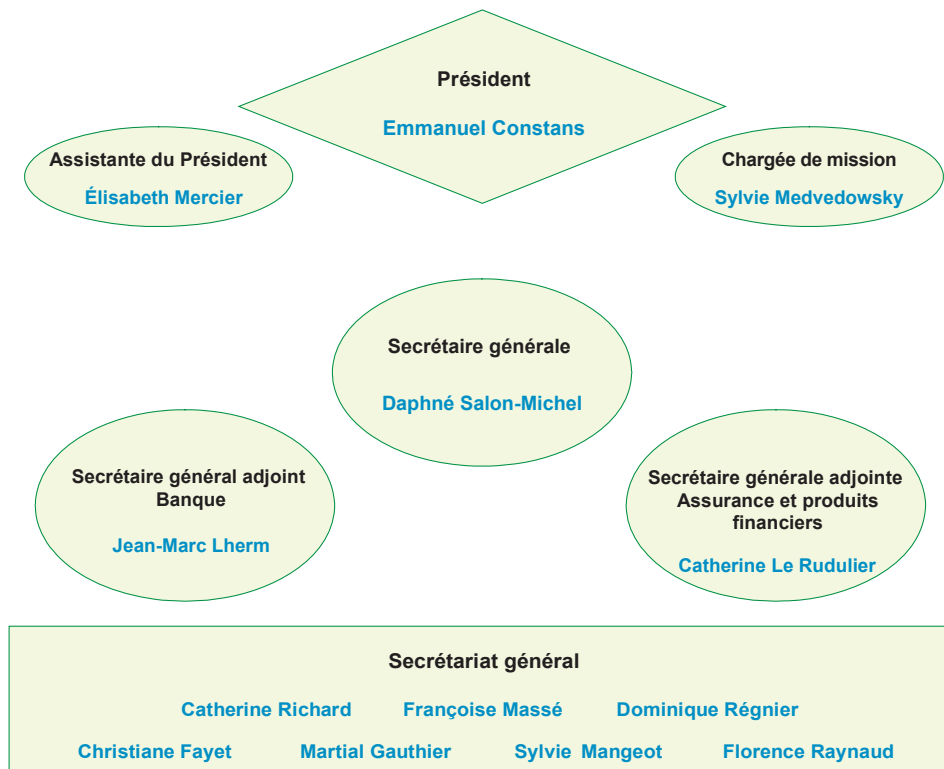
31. Marchés. Nous devons veiller à ce que les marchés permettent une allocation efficiente des investissements et de l'épargne au sein de nos économies sans faire peser de risques sur la stabilité financière. À cette fin, nous nous engageons à mettre en œuvre les recommandations initiales de l'Organisation internationale de commissions de valeurs (OICV) sur l'intégrité et l'efficacité des marchés, y compris les mesures destinées à faire face aux risques posés par les transactions à haute fréquence et la liquidité opaque, et nous attendons d'autres recommandations d'ici à la mi-2012. Nous demandons également à l'OICV d'évaluer, d'ici à notre prochain sommet, le fonctionnement des marchés de contrats d'assurance des risques de défaut et le rôle joué par ces marchés dans la formation des prix des actifs sous-jacents. Nous soutenons la création d'un identifiant international pour les entités juridiques (*legal entity identifier* - LEI), qui identifie de manière unique les contreparties aux transactions financières. Nous invitons le CSF à prendre l'initiative en aidant à coordonner les travaux de la communauté des régulateurs afin d'élaborer, d'ici au prochain sommet, des recommandations sur la mise en œuvre d'un cadre de gouvernance approprié, tenant compte de l'intérêt général, pour cet identifiant international.

32. Marchés de matières premières. Nous accueillons favorablement le rapport du groupe d'études du G20 sur les matières premières et nous approuvons le rapport de l'OICV et les principes communs de régulation et de supervision des marchés dérivés de matières premières qui y figurent. Nous devons garantir une plus grande transparence des marchés physiques et financiers de matières premières, y compris des marchés de gré à gré, et parvenir à une régulation et une supervision appropriées des acteurs de ces marchés. Les régulateurs et autorités de marché devraient être dotés de réels pouvoirs d'intervention afin de prévenir efficacement la désorganisation des marchés et les abus de marché. En particulier, les régulateurs devraient, entre autres pouvoirs d'intervention, disposer et faire usage de leurs pouvoirs de contrôle des positions, y compris établir des limites de position *ex ante*, notamment au cours du mois de livraison du contrat si nécessaire. Nous demandons à l'OICV de rendre compte de la mise en œuvre de ses recommandations d'ici la fin 2012.

33. Protection des consommateurs. Nous reconnaissons que l'intégration des politiques de protection des consommateurs de services financiers dans les cadres de régulation et de surveillance contribue à renforcer la stabilité financière ; nous approuvons le rapport du CSF sur la protection des consommateurs de services financiers et les principes directeurs de haut niveau sur la protection des consommateurs de services financiers élaborés conjointement par l'OCDE et le CSF. Nous chercherons à appliquer pleinement ces principes dans nos pays et nous demandons au CSF et à l'OCDE ainsi qu'aux autres organisations compétentes de rendre compte des progrès réalisés dans ce domaine lors des prochains sommets et d'élaborer, s'il y a lieu, d'autres directives.

34. Autres aspects de la régulation. Nous élaborons actuellement des cadres d'action et des outils macroprudentiels afin de limiter l'accumulation de risques dans le secteur financier, en nous appuyant sur les travaux en cours du CSF, de la Banque des règlements internationaux (BRI) et du Fonds monétaire international (FMI) sur ce sujet. Nous approuvons le rapport conjoint du CSF, du FMI et de la Banque mondiale sur des sujets qui présentent un intérêt particulier pour les pays émergents et les pays en développement. Nous appelons les organisations internationales à prendre en compte la situation et les préoccupations spécifiques des pays émergents et des pays en développement lors de l'élaboration des nouvelles normes et politiques financières internationales, en tant que de besoin. Nous réaffirmons notre objectif de réaliser un ensemble unique de normes comptables mondiales de grande qualité et notre volonté d'atteindre les objectifs fixés lors du Sommet de Londres d'avril 2009, notamment en ce qui concerne l'amélioration des normes relatives à la valorisation des instruments financiers. Nous invitons également le Conseil des normes comptables internationales (CNCI) et le Comité des normes d'établissement des comptes à achever leur projet de convergence et nous attendons avec intérêt le rapport d'étape qui sera présenté aux ministres des finances et aux gouverneurs de banque centrale lors de leur réunion en avril 2012. Nous appelons de nos vœux l'achèvement des propositions de réforme du cadre de gouvernance du CNCI.

.../...



Ont contribué au **Rapport annuel 2010-2011** du CCSF, sous la coordination de
Daphné SALON-MICHEL

Rédacteurs

Catherine LE RUDULIER, Jean-Marc LHERM

Relecture

Catherine RICHARD, Françoise MASSÉ

Mise en forme et composition de la publication

Secrétaires de rédaction : Corinne DAUCHY, Marcia TOMA
Maquettiste : Nicolas BESSON
Opérateurs PAO : Nicolas BESSON, Angélique BRUNELLE, Christian HEURTAUX,
François LÉCUYER, Aurélien LEFÈVRE,
Carine OTTO, Isabelle PASQUIER