

Communiqué de presse

Record historique de saisines de la Médiation de l'Assurance en 2023

Le Médiateur de l'Assurance, Arnaud Chneiweiss, vient de publier son rapport annuel d'activité.

En 2023, la Médiation de l'Assurance (LMA) a reçu **30 620 saisines**. Cette année a vu **une augmentation historique du nombre de saisines reçues, avec +42 % de dossiers reçus** par rapport à 2022. Associée à une nette amélioration du taux de recevabilité, cette croissance implique **une hausse de 69 % des dossiers en médiation**. Cette augmentation se poursuit en 2024, avec 35 000 saisines reçues au cours des 12 derniers mois à fin août. La hausse du nombre de dossiers à traiter à fin août demeure supérieure à 60 % sur un an.

Les assurés ont obtenu satisfaction, en tout ou partie, dans 53 % des cas en 2023, avec un délai de réponse de 7 mois en moyenne. Les assurés ont vu leur dossier traité dans les 3 mois dans 48 % des cas.

En 2023, la Médiation de l'Assurance a résolu **7 103 litiges, soit une augmentation de 26 % par rapport à 2022**. En plus des **4 832 propositions de solution rédigées**, les litiges résolus par transaction amiable de l'assureur, avant l'émission de la proposition de solution, ont connu une progression de 80 % : le simple fait de saisir la Médiation de l'Assurance peut provoquer un réexamen immédiat par le service Réclamations du professionnel, qui corrige son appréciation précédente.

Comment expliquer la forte hausse des saisines ? Il existe plusieurs facteurs, dont le principal est sans doute l'entrée en vigueur, le 31 décembre 2022, de la réforme du traitement des réclamations à l'initiative du Comité consultatif du secteur financier (CCSF) et de l'Autorité de contrôle prudentielle et de résolution (ACPR), qui permet aux assurés de saisir le Médiateur deux mois après l'expression écrite d'un mécontentement auprès de leur assureur et les informe mieux de leurs droits à saisir gratuitement la Médiation.

Tous les assureurs n'ont pas pris la mesure de cette importante réforme. Certains ont renforcé leurs services de gestion et de réclamation, d'autres ne donnent pas cette impression. Trop de dossiers remontent encore à la Médiation de l'Assurance alors qu'ils auraient dû être traités plus tôt : la gestion des sinistres et des réclamations reste perfectible.

Par ailleurs, un sentiment de défiance persiste chez beaucoup d'assurés, vis-à-vis de leur assureur ou de l'expert qui intervient pour évaluer leur sinistre. LMA contribue à rétablir leur confiance, en participant activement à la compréhension par les assurés du fonctionnement de leur contrat, en vérifiant sa bonne application et en contribuant, avec d'autres, à l'**amélioration des pratiques**.

1. Des progrès nécessaires

a) L'utilité des assurances affinitaires

Trois types de contrats d'assurance affinitaire sont essentiellement concernés dans les litiges soumis à LMA : les assurances de téléphone portable, les assurances annulation de voyage et les assurances liées à la carte bancaire. Ces assurances ont représenté un volume de contestation sans précédent en 2023 : 21 % des saisines en assurance dommages, elles-mêmes en forte hausse.

Selon le type d'assurance, les incompréhensions et protestations ne portent pas sur les mêmes sujets : problèmes de distribution pour les assurances de téléphone portable, garanties estimées très restrictives pour les annulations de voyage, méconnaissance des assurés à propos des assurances liées à leur carte bancaire.

Les assureurs doivent veiller à ce que leurs produits aient bien une utilité pour leurs assurés. Dans le cadre du devoir de conseil à la souscription, ils doivent attirer l'attention des assurés sur le caractère limité de leurs garanties si tel est le cas.

b) Les clauses d'exclusion illégales

Depuis sa prise de fonctions, le Médiateur de l'Assurance dénonce la présence, dans de nombreux contrats, de clauses d'exclusion condamnées de longue date par la Cour de cassation, utilisant des termes flous et en cela contraires à la loi, qui demande que ces clauses soient précises, « formelles et limitées ». Ces clauses vagues (« le défaut d'entretien », « la négligence », « et autre mal de dos »...) doivent disparaître des contrats d'assurance. Responsabiliser l'assuré et lutter contre la fraude sont des buts louables, mais qui ne peuvent être poursuivis en utilisant des clauses déclarées illégales par la plus haute juridiction judiciaire du pays.

La plupart des acteurs majeurs ont indiqué ces derniers mois au Médiateur de l'Assurance **leur volonté de faire évoluer leurs contrats en faisant disparaître ces clauses d'exclusion floues**. Ce dernier appelle l'ensemble des acteurs du secteur à se mettre en conformité dans les meilleurs délais, à la fois pour l'image de la Profession – le respect du droit – et pour éviter le potentiel impact économique d'une inaction du fait de la nouvelle jurisprudence de la Cour de cassation qui annule dans son ensemble une clause dont quelques termes ne sont pas clairs.

En 2023, l'ACPR s'est également emparée du sujet pour rappeler au secteur l'autorité de la chose jugée.

2. L'encadrement des procédures pour rétablir la confiance des assurés

a) L'encadrement de la procédure d'expertise

L'expertise, d'importance majeure tant pour l'assureur qui en a besoin pour apprécier l'étendue de ses engagements contractuels, que pour l'assuré qui attend une juste réparation de son dommage, est source de nombreux litiges. Les raisons en sont multiples : méconnaissance de la procédure, doute sur l'indépendance de l'expert (ou sa compétence), contestation du rapport... Les recommandations formulées dans le rapport de l'an passé demeurent.

Des progrès doivent avoir lieu sur les sujets suivants :

- **améliorer la transparence** : les conclusions de l'expert missionné par l'assureur doivent toujours être transmises à l'assuré ;
- **rassurer sur l'indépendance des experts** vis-à-vis des assureurs qui les ont missionnés pour analyser les causes et l'ampleur d'un sinistre ;
- **encadrer les délais d'intervention des experts**, par exemple, quinze jours à compter de la déclaration de sinistre pour la désignation de l'expert et trois mois à compter de la désignation pour la conduite de l'expertise et la remise du rapport ;
- **renforcer les règles professionnelles et déontologiques** entourant le métier d'expert, tout particulièrement dans le cas des experts d'assuré en assurance habitation.

b) L'encadrement des délais d'indemnisation

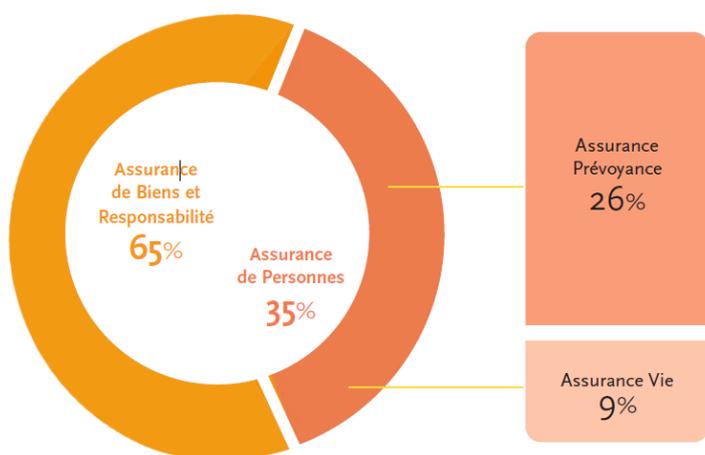
Le droit commun du contrat d'assurance ignore la phase de règlement du sinistre et ne prévoit aucune obligation entre l'obligation pour l'assuré de déclarer son sinistre et l'obligation pour l'assureur d'exécuter la prestation déterminée par le contrat. Aucune règle ne gouverne l'indemnisation des sinistres.

Une réflexion doit être menée pour encadrer la gestion du sinistre :

- **le temps de la gestion du sinistre** : pour les sinistres simples où une expertise n'est pas nécessaire, prévoir le versement rapide d'avances, en fermant dans un délai et, lorsqu'un expert est désigné, encadrer le temps de l'expertise ;
- **le temps de la décision** : fixer un délai général dans lequel l'assureur a l'obligation de se prononcer sur l'acquisition de la garantie et, si elle est acquise, sur le montant de l'indemnisation ;
- **le temps du paiement** : fixer un délai dans lequel l'assureur a l'obligation de verser l'indemnité, par exemple quinze jours après que son montant en a été déterminé.

Chiffres clés 2023

En 2023, les assurances de biens et responsabilité représentent presque deux tiers des saisines :

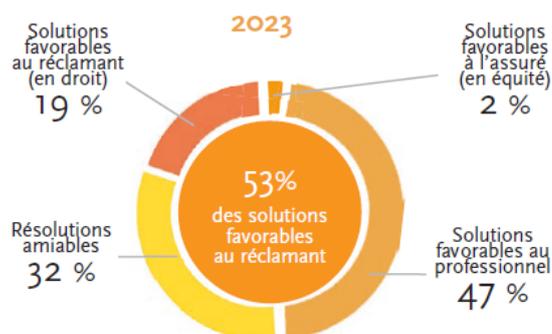
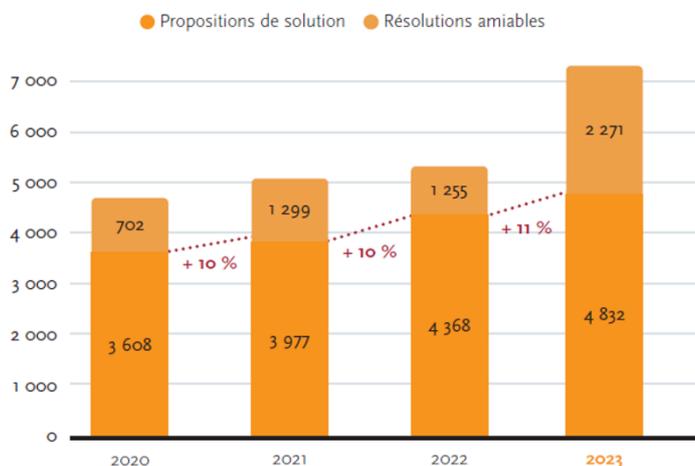


En assurance de dommages, trois types de contrats représentent 80 % des saisines : les contrats d'assurance Automobile (31 %), Multirisques Habitation (28 %) et les contrats d'assurance affinitaires (21 %) – produits nomades, annulation de voyage, carte bancaire.

En assurance de personnes, les contrats d'assurance Santé (26 %) sont la source la plus importante de litiges. Les différends concernant l'assurance emprunteur, prêts immobiliers ou à la consommation, sont à l'origine de 22 % des saisines en assurance de

Personnes ; 16 % concernent l'assurance vie.

En 2023, La Médiation de l'Assurance a formulé 4 832 propositions de solution, soit une augmentation de 11 % par rapport à 2022. En tenant compte des transactions amiables effectuées sous l'égide de La Médiation de l'Assurance, son action a permis la résolution de 7103 litiges (+26 % par rapport à 2022), et de proposer une issue favorable au réclamant, en tout ou partie, dans 53 % des cas.



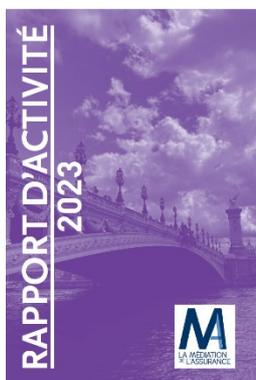
Contact : contact-presse@mediation-assurance.org

Site internet de LMA : mediation-assurance.org

Cliquer sur l'image pour regarder la vidéo de présentation



Cliquer sur la couverture pour consulter le Rapport annuel 2023 de LMA :



À retrouver également sur support mobile :

