

Les contrats d'assurance obsèques ¹

Éléments de contexte

L'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR) et le Médiateur de l'assurance ² ont relevé, à plusieurs reprises, les difficultés que posent les contrats d'assurance obsèques. Dans sa lettre de mission du 5 juillet 2024, le ministre en charge de l'Économie et des Finances a demandé au Comité consultatif du secteur financier (CCSF) d'analyser les différentes modalités de ces contrats et d'étudier les pistes d'évolution afin d'améliorer l'information des souscripteurs sur ces produits et qu'ils répondent mieux aux besoins de financement des assurés.

Les contrats d'assurance-vie liés au financement d'obsèques, appelés plus communément contrats d'assurance obsèques, sont des contrats d'assurance de personnes dont l'objet principal est explicitement de participer au financement des obsèques de l'assuré. Le capital destiné au paiement des obsèques de l'assuré est exclusivement affecté à cette fin, à concurrence du coût de ses obsèques.

Les citoyens ressentent le besoin de préfinancer leurs obsèques par la souscription de tels contrats afin de soulager leurs familles au vu du coût élevé des obsèques ³, ou de trouver une solution d'obsèques dans le contexte d'une situation d'isolement, mais aussi parfois faute de connaissance des aides ou autres dispositifs existants ⁴. Les contrats d'assurance obsèques vie entière, individuels ou collectifs à adhésion individuelle, sont largement souscrits : leur nombre s'élève en 2023 à 5,3 millions et environ 190 000 décès par an sont couverts par ces contrats, soit environ 30 % des décès survenant en France ⁵.

Au-delà de l'aspect financier (disposer d'un capital pour financer ses obsèques), les souscripteurs de ces contrats, ayant parfois été confrontés à la difficulté de gérer les obsèques d'un proche et ne souhaitant pas laisser leur famille dans la même situation, viennent fréquemment aussi chercher la promesse d'un accompagnement global de cette dernière au moment du décès.

Deux types de formules existent :

- les contrats de financement simple (désignés dans le reste du présent avis sous la dénomination de « **contrats en capital** ») prévoyant le versement d'un capital, dont le montant est déterminé à la souscription, à un bénéficiaire désigné, en général l'opérateur funéraire qui réalisera les

¹ Sont visés ici les contrats d'assurance-vie liés au financement en prévision d'obsèques souscrits à titre individuel ou dans le cadre d'un contrat groupe à adhésion individuelle, qui reposent sur une garantie « vie entière », à l'exclusion des contrats d'épargne et des contrats à garantie temporaire.

² Les contrats d'assurance obsèques représentent, en 2022, 2 % des litiges en assurances de personnes, ce qui constitue une proportion élevée au regard de la part de marché de ces contrats (source : Rapport annuel 2022 LMA).

³ Selon un article publié le 31 mars 2023 [Réduire les frais d'obsèques : face à la crise économique, quelles solutions pour diminuer les coûts liés à un décès | actu.fr](#), « le coût moyen des obsèques en France est d'environ 3 500 à 4 500 euros, mais cela peut aller jusqu'à plus de 10 000 euros pour des funérailles plus élaborées ou selon les villes. En 2022, le coût moyen des obsèques en France s'établit à 3 815 euros pour un enterrement et 3 986 euros pour une crémation ». Selon l'étude « Xerfi, le marché de l'assurance obsèques à horizon 2025 », la dépense moyenne des Français par décès s'élève en 2022 à 4 536 euros (hors dépenses consacrées aux travaux de marbrerie).

⁴ Voir l'annexe n° 1 « Comment financer des obsèques ? ».

⁵ En 2023, le montant total des cotisations sur ces contrats s'élève sur le marché à 1,8 milliard d'euros pour environ 0,74 milliard d'euros de prestations versées. Ces chiffres, issus de France Assureurs, couvrent une large part du marché des contrats d'assurance obsèques, mais pas la totalité.

obsèques, à défaut la personne qui s’acquittera de la facture ⁶. Ils sont distribués très largement par les entreprises du secteur financier ;

- les contrats de financement associés à des contrats de prestations funéraires (désignés dans le reste du présent avis sous la dénomination de « **contrats en prestations** ») conclus à 63% *via* des opérateurs funéraires, exerçant également en qualité d’intermédiaire d’assurance (mandataires ou, plus marginalement, courtiers), et qui sont assortis d’un devis de prestations funéraires décrivant précisément les prestations dont l’assuré souhaite bénéficier au moment de ses obsèques ⁷.

Les contrats d’assurance obsèques : principaux chiffres 2023

	<ul style="list-style-type: none"> • 64 ans : âge moyen de souscription, au global des 2 types de contrats obsèques (source France Assureurs) <ul style="list-style-type: none"> ➢ Il est de 71 ans pour les contrats obsèques en prestations souscrits auprès des opérateurs funéraires
	<ul style="list-style-type: none"> • 5,3 millions de contrats obsèques vie entière, dont près de 4,3 millions de contrats en capital • contrats en capital (81 % du nombre de contrats) : versement d’un capital à un bénéficiaire désigné qui n’est pas obligatoirement un opérateur funéraire. • contrats en prestations (19 %) : l’assuré verse des cotisations en échange <ul style="list-style-type: none"> ➢ Du choix d’un service funéraire effectué à la souscription (définition des volontés de l’assuré en termes de cérémonie, type d’obsèques, etc.) ➢ Du paiement au moment du décès du capital garanti à l’opérateur funéraire choisi par l’assuré ➢ De la prise en charge de l’organisation des obsèques par l’opérateur funéraire
	<ul style="list-style-type: none"> • <i>L’assuré conserve, jusqu’au dénouement du contrat, le libre choix du prestataire chargé de l’organisation des funérailles, y compris dans le cas où un prestataire a été désigné dans le contrat.</i>
	<ul style="list-style-type: none"> • 4 090 € : montant moyen du capital garanti (sur l’ensemble des générations de souscription) <ul style="list-style-type: none"> • 4 490 € pour les contrats en prestations • 3 990 € pour les contrats en capital
	<ul style="list-style-type: none"> • 3 570 € : montant du règlement moyen versé par décès (sur l’ensemble des générations de souscription, tenant compte des contrats en réduction)

Source : Secrétariat général du CCSF, à partir des chiffres de France Assureurs et des Fédérations d’opérateurs funéraires.

3 types principaux de réseaux distribuent des contrats obsèques

1	Les guichets bancaires	Ils distribuent plus de 53% des contrats (principalement en capital)
2	Les réseaux d’assurances	Les courtiers en assurance, agents généraux et réseaux de vendeurs d’assurances, représentent environ 27% de la distribution.
3	Les opérateurs funéraires	Ils représentent 20% de la distribution et interviennent principalement avec un rôle de mandataire et marginalement en tant que courtier.

Source : Fédération nationale du funéraire.

⁶ Le bénéficiaire de premier rang peut être toute personne qui se chargera des obsèques. Cela peut être un opérateur funéraire et s’il reste un reliquat après le règlement des obsèques, celui-ci sera reversé aux bénéficiaires de second rang désignés par l’assuré, à défaut les héritiers.

⁷ Dans les prestations proposées, il y a des prestations dites obligatoires (inhumation ou crémation, avec un cercueil), des prestations obligatoires mais conditionnelles liées aux circonstances du décès (besoin d’un cercueil hermétique, retrait d’une éventuelle prothèse fonctionnant à pile, etc.), et des prestations autres choisies par les familles (dépôt du corps en chambre funéraire, obsèques religieuses ou non, achat de la concession, avis dans la presse, etc.).

Les travaux du Comité

Le Comité s'est réuni à cinq reprises en format de groupe de travail. Il a auditionné les représentants de deux fédérations d'opérateurs funéraires, la Fédération nationale du Funéraire (FNF) et la Fédération française des pompes funèbres (FFPF).

Dans un contexte où l'ACPR a souligné lors de sa dernière conférence sur la protection de la clientèle des banques et assurance, que les contrats d'assurance-vie liés au financement d'obsèques sont un produit sur lequel la question du partage de la valeur se pose^{8 9}, le Comité a relevé que, pour être pleinement utiles au souscripteur, les contrats d'assurance obsèques devraient être améliorés sur les aspects suivants¹⁰.

Des situations dans lesquelles l'assuré peut cotiser bien au-delà du capital décès garanti

Le contrat d'assurance obsèques est un contrat d'assurance-vie de type prévoyance, qui garantit le versement, au bénéficiaire, d'un capital fixé à l'avance quelle que soit la date du décès de l'assuré et qui repose sur la mutualisation des risques. Le paiement des primes par l'assuré peut se faire selon 3 modalités.

Modalités de cotisations des contrats obsèques

La plupart des contrats proposent différentes modalités de cotisations :

- cotisation unique : paiement de la cotisation en une seule fois ;
- cotisations temporaires : primes dont la durée de versement est déterminée à l'avance dans le contrat et qui peut être, au choix de l'assuré et selon les offres commerciales de l'assureur, de 5 ans, 10 ans, 15 ans, 20 ans, etc. ;
- cotisations viagères : versement des cotisations jusqu'au décès de l'assuré.

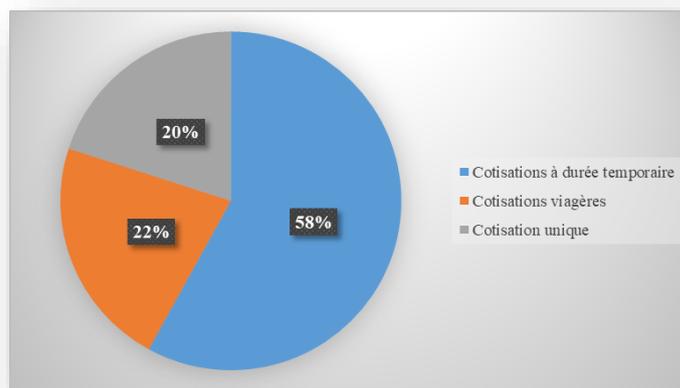
Les contrats à cotisations temporaires sont majoritaires.

⁸ Le vice-président de l'ACPR a relevé lors de la matinée sur la protection de la clientèle du 6 juin 2024, que l'intérêt du client doit être central et suivi tout au long de la vie du produit, avec des indicateurs objectifs tels que le rapport sinistres à primes : [20240306_matinee_protection_clientele_discours_vp.pdf \(banque-france.fr\)](#)

⁹ Le rapport prestations/cotisations des contrats obsèques à adhésion individuelle, qui désigne le ratio entre le montant des indemnités de sinistres versées et le montant des cotisations payées pendant une période donnée, est de 40 % en 2023 selon [Les données clés de l'assurance française en 2023 – France Assureurs](#).

¹⁰ Le Comité n'a pas analysé en détails les modalités de distribution des contrats d'assurance obsèques, dont le contrôle relève de l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution et de la direction générale de la Concurrence, de la Consommation et de la Répression des fraudes.

**Répartition des contrats d'assurance obsèques vie entière souscrits en 2023
Selon les modalités de versement des cotisations**



Source : France Assureurs.

Si l'assuré meurt jeune, il aura peu cotisé mais l'assureur versera le capital convenu aux bénéficiaires désignés. À l'inverse, si l'assuré vit très longtemps, il peut être conduit à cotiser nettement plus que le capital qui sera versé au bénéficiaire désigné pour financer ses obsèques, ce qui est souvent une source d'incompréhension pour les souscripteurs comme pour leurs héritiers. Le Médiateur de l'assurance a pointé, à plusieurs reprises, les difficultés que génèrent ces situations ¹¹.

Les représentants des consommateurs ont demandé que le montant des cotisations versées ne dépasse pas deux fois le capital décès garanti, conformément à la proposition formulée par le Médiateur de l'assurance.

Les assureurs ont indiqué sur le principe que le mode de tarification d'un produit relève de la décision de chaque assureur et ne saurait être collectivement imposée. Par ailleurs sur le fond, ils sont fortement défavorables à cette solution car, d'une part elle remettrait en cause le principe de mutualisation des risques, d'autre part elle augmenterait les tarifs en diminuant l'accessibilité de cette offre à une part importante des ménages. Ils ont proposé par contre de s'engager à ce que tout produit payable en primes viagères offre une possibilité alternative de paiement de la prime sous forme non viagère.

Les représentants des consommateurs considèrent que payer à terme en cotisations plus de deux fois le capital garanti est excessif, voire indécent. Il n'a pas été possible de quantifier l'ampleur du phénomène, en l'absence de données chiffrées fournies par les professionnels. Cependant, selon une étude actuarielle produite par un cabinet d'actuariat conseil pour le groupe de travail, cela se produirait principalement lorsque l'assuré atteint et dépasse les 90 ans. Pour une souscription d'un contrat obsèques à cotisations viagères à 60 ans, plus de 70 % des femmes et près de 60 % des hommes seraient concernés. Pour une souscription d'un contrat obsèques à 70 ans, que ce soit en viager ou pour des cotisations temporaires de 20 ou 25 ans, plus de deux femmes sur trois et plus d'un homme sur deux seraient concernés.

L'information fournie au souscripteur sur le fonctionnement du contrat : une lisibilité insuffisante

Le Comité s'est accordé sur la complexité des contrats d'assurance-vie liés au financement d'obsèques.

¹¹ Voir page 116 du rapport d'activité 2023 de la LMA ([Rapports d'activité - La Médiation de l'Assurance \(mediation-assurance.org\)](https://www.mediation-assurance.org/)), page 15 de son rapport d'activité 2022 et plusieurs études de cas de la LMA ([Le capital d'un contrat obsèques peut être inférieur aux primes payées \(mediation-assurance.org\)](https://www.mediation-assurance.org/)).

Les contrats d'assurance obsèques étant des contrats dont l'exécution dépend de la durée de la vie humaine, ils sont considérés dans la réglementation comme des contrats d'assurance-vie¹². Ceci induit certains souscripteurs à les assimiler, à tort, à des contrats d'épargne. Ils se rendent compte souvent tardivement, en cours de contrat, voire, pour les bénéficiaires, au moment de la liquidation du contrat, qu'il ne s'agit pas d'un contrat de type épargne donnant lieu au règlement d'un capital intégrant toutes les cotisations versées depuis la souscription. Ils ne perçoivent pas toujours que ce contrat, s'il prévoit une possibilité de rachat permettant de récupérer une partie des cotisations payées par l'assuré, ne leur permettra de récupérer qu'une somme nettement inférieure au cumul des cotisations versées (de l'ordre de 30 à 60 % par exemple selon les âges au bout de 8 ans).

Le Comité a souligné, à cet égard, le manque de lisibilité globale des informations précontractuelles fournies aux souscripteurs sur le fonctionnement de ces contrats. Ces informations sont, du fait de la réglementation, largement calquées sur celles fournies pour l'assurance-vie, en tant que produit d'investissement, alors que les contrats d'assurance obsèques sont, par nature, des contrats de type prévoyance. Par exemple l'information prévue par l'article L. 132-5-2 du Code des assurances, à savoir la somme des cotisations versées au terme de chacune des seules huit premières années du contrat, n'est pas suffisante pour des contrats pouvant durer plus de 40 ans selon l'âge la souscription. Par ailleurs le format actuel – entré en application en janvier 2018 – du document d'information clés (DIC), mis en place par le règlement européen dit « PRIIPs » avant toute souscription d'un produit d'investissement « packagé » et basé sur une assurance¹³, est inadapté aux contrats d'assurance obsèques¹⁴. À cet égard, les professionnels ont exprimé le souhait que ce format soit revu et simplifié pour l'adapter à l'assurance obsèques. Ils ont souligné que la révision en cours du règlement européen PRIIPs, dans le cadre de la stratégie d'investissement de détail, serait le moment opportun pour travailler à la mise en place d'un document précontractuel « DIC – assurance obsèques ».

Dans l'attente d'une révision du DIC, il est apparu nécessaire au Comité de clarifier la documentation à disposition du souscripteur, car elle ne lui permet pas en l'état de bien appréhender les caractéristiques qui distinguent le produit d'assurance obsèques d'un contrat épargne ou d'un contrat temporaire décès¹⁵.

France Assureurs et la Fédération nationale de la mutualité française ont présenté une proposition conjointe de tableau comparatif standardisé pour les contrats d'assurance obsèques vie entière¹⁶. Dans une visée didactique, ce tableau vise à informer l'assuré sur le montant cumulé des cotisations qu'il est susceptible de verser, en fonction de l'âge de souscription, pour chacune des modalités de cotisations, ainsi que la valeur de rachat au terme de chacune des périodes de cotisation.

Cette information prendrait la forme d'un tableau comparatif et fournirait, selon 3 exemples d'âge de souscription (50, 60 et 70 ans) et pour un capital souscrit fixé à 5 000 euros (qui se rapproche du coût moyen des obsèques), au moins les informations suivantes :

- la cotisation annuelle ;
- le montant cumulé des cotisations que l'assuré est susceptible de payer, ainsi que la valeur de rachat, au terme des périodes de cotisation proposées au contrat (en cas de primes à durée temporaire) ;

¹² Ils dépendent de la branche 20, vie-décès, conformément à l'article R.321-1 du Code des assurances.

¹³ Selon le site de l'AMF (...), il s'agit de « produits qui permettent d'investir sur des actifs (actions, obligations, immobilier, etc.) dont la valeur fluctue et que l'investisseur n'achète pas directement ».

¹⁴ Voir l'annexe n° 2 qui détaille le cadre juridique de l'information précontractuelle pour les contrats d'assurance obsèques.

¹⁵ L'assurance décès classique offre une protection financière sous forme d'une rente ou d'un capital, versé aux bénéficiaires choisis par l'assuré (conjoint, enfants survivants, ou toute autre personne désignée). Cette garantie est temporaire. Les proches disposent du capital comme ils le souhaitent.

¹⁶ Voir l'annexe n° 4 « Contrat d'assurance prévoyance obsèques vie entière – tableau comparatif des cotisations ».

- en cas de paiement viager des cotisations, le montant cumulé des cotisations serait calculé au terme de ces diverses périodes et jusqu'à 45 ans de versement en cas de souscription à 50 ans, 35 ans pour une souscription à 60 ans et 25 ans pour une souscription à 70 ans, avec un affichage de la valeur de rachat correspondant au terme de ces différentes périodes.

Serait rappelé dans ce tableau le mécanisme de fonctionnement des contrats d'assurance obsèques, à savoir que le capital obsèques est garanti dans son montant quelle que soit la date de survenance du décès et le nombre de primes versées, sous réserve des conditions d'application de la garantie pendant le délai de carence et des éventuelles exclusions prévues contractuellement. Les cotisations devront être présentées hors garanties optionnelles non incluses dans la cotisation pour une meilleure comparabilité et le document devra clairement préciser l'éventuelle revalorisation contractuelle applicable aux cotisations et/ou au capital garanti.

Afin de favoriser une bonne comparabilité entre les offres existant sur le marché, la présentation des tableaux serait harmonisée sur ce modèle. Cette information générale et standardisée figurerait sur les sites internet des organismes, en accès rapide et sous format téléchargeable. Il constituerait un support pédagogique visant à accompagner les distributeurs dans leur devoir de conseil.

Les représentants des consommateurs et les représentants des distributeurs ont salué ce travail de clarification de l'information, qui permettra au consommateur de mieux comprendre le fonctionnement des contrats d'assurance obsèques.

Les représentants des consommateurs ont toutefois relevé que la pertinence de ces tableaux sera renforcée si le capital souscrit de 5 000 euros correspond à un montant que les assureurs proposent effectivement à la commercialisation.

Des délais de carence parfois excessifs

Les produits de prévoyance peuvent prévoir un délai de carence qui conduit à différer la prise d'effet de la garantie. Les contrats d'assurance vie liés au financement d'obsèques présentent des disparités importantes en ce qui concerne les délais de carence, variant de 3 à 24 mois, mais la majorité d'entre eux ayant des délais compris entre 12 et 24 mois. Dans la plupart des cas, cela signifie que si le décès par maladie du souscripteur intervient au cours de ce délai de carence, aucun capital n'est dû par l'assureur¹⁷ ; il est, en général, procédé au seul remboursement des cotisations versées par l'assuré à la succession de ce dernier.

Les assureurs ont précisé que la durée du délai de carence dépend de l'existence ou non d'une sélection médicale lors de la souscription, que l'existence d'un délai de carence se justifie par la nécessité d'éviter des phénomènes d'antisélection lorsqu'il n'y a pas de sélection médicale lors de la souscription du contrat¹⁸ et que le montant de la prime peut être moindre en contrepartie d'un délai de carence plus long. Ils ont souligné l'importance d'alerter un assuré susceptible de décéder dans le délai de carence en raison de son état médical visible, et de l'orienter vers un contrat d'épargne et non de prévoyance.

Les représentants des consommateurs ont estimé que si l'existence d'un délai de carence peut se comprendre en cas d'adhésion sans questionnaire de santé, des délais de carence supérieurs à un an paraissent excessifs.

Les assureurs ont indiqué être prêts à s'engager à limiter à un an maximum le délai de carence pour les contrats d'assurance obsèques vie entière commercialisés à partir du 1^{er} juillet 2025.

Des exclusions trop larges

L'ACPR a réalisé une analyse des exclusions présentes dans un échantillon de 18 contrats obsèques. Elle a relevé l'hétérogénéité du nombre d'exclusions, allant de 1 à 12 par contrat. L'étude réalisée par un membre du Comité sur un autre échantillon de 19 contrats a fait ressortir que la totalité des contrats

¹⁷ Ce délai de carence n'est pas applicable en cas d'accident.

¹⁸ L'expression antisélection désigne les dysfonctionnements des marchés d'assurance qui résultent de l'information cachée dont les assurés peuvent disposer sur leurs propres risques et qui n'est pas accessible aux assureurs. La prime prévue pour l'équilibre du portefeuille par l'assureur ne serait alors plus adaptée.

de cet échantillon contiennent des restrictions de garanties importantes, ce qui a été jugé contradictoire avec l'objet même du contrat qui est de participer au financement des obsèques de l'assuré et de nature à altérer, dans certains cas, l'intérêt du produit pour l'assuré. Outre le fait que la quasi-totalité des contrats reprend la définition restrictive de l'accident d'ores et déjà pointée par le CCSF, le médiateur ou la Cour de cassation, les représentants des consommateurs ont relevé l'existence d'exclusions de couverture de nature choquante à leurs yeux, comme celles liées par exemple aux catastrophes naturelles (par exemple, tremblements de terre) ou à la « participation volontaire à des grèves ».

Les assureurs ont souligné que la plupart des exclusions communes aux contrats sont des exclusions dites « de marché », généralement imposées par les organismes de réassurance, mais aussi des exclusions légales tel le suicide dans la première année du contrat. Ils ont précisé par ailleurs que les exclusions sont liées au risque d'antisélection en l'absence de sélection médicale et au risque de concentration (trop de décès en même temps) mais qu'en cas de mise en œuvre de l'exclusion, le bénéficiaire reçoit une somme égale à la valeur de rachat, conformément à l'article L. 132-18 du Code des assurances¹⁹. L'ACPR a relevé que cette clause légale n'est pas toujours mentionnée dans la notice d'information du contrat.

Les assureurs se sont engagés à limiter, pour les nouvelles souscriptions, les clauses d'exclusion contractuelles et à inscrire explicitement dans les contrats le paiement de la valeur de rachat en cas de cause du décès entrant dans le champ des exclusions mentionnées au contrat d'assurance obsèques.

Les représentants des consommateurs ont regretté que les assureurs ne se soient pas engagés à supprimer des contrats, pour les nouvelles souscriptions, les exclusions mentionnées ci-dessus qu'ils considèrent comme les plus choquantes, *a fortiori* lorsqu'elles ne sont pas appliquées par tous les assureurs. Les représentants des consommateurs ont indiqué escompter en conséquence que la mise en œuvre de l'engagement pris par les assureurs de limitation des clauses d'exclusion contractuelles, pour les nouvelles souscriptions, se traduira, dans les faits, par la disparition des exclusions les plus inappropriées à des contrats obsèques.

Une fourchette étendue des âges minimum et maximum de souscription

Certains contrats permettent une adhésion dès l'âge de dix-huit ans. D'autres ne mentionnent pas d'âge minimum (ou maximum) de souscription. La majorité des contrats mentionnent un âge minimum entre 40 et 60 ans. L'hétérogénéité prévaut également au sein des contrats sur l'âge maximum de souscription (10 des 19 contrats examinés par le Comité mentionnant un âge maximum supérieur à 80 ans, 6 d'entre eux mentionnant un âge inférieur à 80 ans). Si l'essentiel du marché existant recouvre des populations âgées de 40 à 85 ans à la date de souscription, qui semble constituer un marché cible commun aux opérateurs, il est toutefois apparu difficile d'exclure de toute garantie certaines populations de marché de niche.

Les représentants de consommateurs ont évoqué le cas des individus sous tutelle, les assureurs ont évoqué la spécificité de certains territoires ultra-marins (usage d'offrir un contrat d'assurance obsèques lors d'un mariage), les distributeurs ont cité le cas d'assurés très jeunes sans famille désireux de financer par avance leur obsèques, etc.

Au regard de l'obligation légale pour les assureurs de définir un marché cible de souscripteurs ou adhérents pour chaque produit, ce qui est le gage que le produit proposé est adapté à la clientèle, le Comité a considéré qu'il n'était pas pertinent de normaliser l'âge de souscription.

¹⁹ [Article L.132-18 du Code des assurances](#) : « Dans le cas [...] ou lorsque le contrat exclut la garantie du décès en raison de la cause de celui-ci, l'assureur verse au contractant ou, en cas de décès de l'assuré, au bénéficiaire, une somme égale à la valeur de rachat [...]. »

Un reste-à-charge variable pour les familles nécessitant une information claire sur les clauses de revalorisation du capital

Le capital garanti peut être insuffisant pour couvrir le coût des funérailles. Plusieurs facteurs peuvent expliquer cette situation. La valeur du capital garanti choisi à la souscription par l'assuré pouvait être *ab initio* trop faible ou peut le devenir, en raison de l'évolution des prix des prestations funéraires, très dynamique depuis plusieurs décennies²⁰, obligeant ainsi les familles à apporter une contribution financière complémentaire.

Pour réduire ce risque, le législateur a introduit dès 2008 l'obligation de revalorisation annuelle du capital garanti des contrats en prestations obsèques (mais pas celui des contrats en capital) via un mécanisme réglementaire de participation aux bénéfices²¹, mais qui peut être malgré tout insuffisant. Certains contrats prévoient une revalorisation annuelle automatique du capital garanti et éventuellement des primes, en sus du mécanisme réglementaire de participation aux bénéfices. Par ailleurs les opérateurs funéraires peuvent proposer une garantie de bonne exécution c'est-à-dire leur prise en charge des écarts éventuels au moment du décès du souscripteur, entre le coût réel des prestations funéraires prévues dans le descriptif de la formule choisie (hors taxes et hors tiers) et les sommes qui sont versées à l'opérateur funéraire par l'assureur au titre du contrat d'assurance obsèques. Cette garantie de bonne exécution ne peut s'appliquer que sur des contrats en prestations prévoyant un mécanisme d'indexation automatique du capital garanti.

Pour les contrats en capital, souscrits généralement sur la base d'une estimation du coût des obsèques à la date de souscription, aucun mécanisme automatique de revalorisation du capital n'est réglementairement obligatoire. Cependant des engagements ont été pris par les entreprises d'assurance, en 2012 et 2015, dans le cadre de l'Assemblée générale de France Assureurs et du Groupement des entreprises mutuelles d'assurance, afin que les contrats obsèques en capital prévoient un dispositif de revalorisation du capital. Cette revalorisation tient compte du taux d'intérêt technique retenu pour déterminer la cotisation. Cependant certains opérateurs d'assurance, notamment mutualistes, incluent un mécanisme de revalorisation annuel identique à celui des contrats en prestations.

Les entreprises d'assurance se sont engagées à informer chaque année le souscripteur ou l'adhérent de cette revalorisation, et ce quel que soit le montant de la provision mathématique du contrat. L'ACPR a néanmoins relevé que les clauses de revalorisation figurant dans les contrats d'assurance obsèques n'étaient pas claires sur ce point.

Les représentants des consommateurs ont regretté que tous les contrats d'assurance obsèques dits « en capital » ne comportent pas un mécanisme de revalorisation annuel identique à celui des contrats en prestations.

Au-delà des voies de progrès concernant les contrats d'assurance obsèques eux-mêmes, le Comité a évoqué plusieurs pistes qui permettraient d'améliorer l'information des souscripteurs et de leurs bénéficiaires.

Renforcer l'information des familles comme des professionnels sur l'existence du dispositif obsèques de l'Agira

Les assureurs ont mis en place auprès de l'Association pour la gestion des informations sur le risque en assurance (Agira), organisme professionnel de l'assurance, un dispositif spécifique de recherche des contrats obsèques afin de permettre, en cas de décès, à toute personne proche ou à l'entreprise funéraire de connaître rapidement l'existence d'un contrat obsèques souscrit par le défunt²². Le dispositif de l'Agira doit permettre d'obtenir, en trois jours ouvrés à compter de la saisine de l'Agira, l'information

²⁰ L'indice annualisé des prix à la consommation pour les services funéraires est passé de 100 en 2015 à 119,38 en 2023, soit une croissance de 19,38 %. Source : Insee ([Indice annuel des prix à la consommation - Base 2015 - Ensemble des ménages - France - Nomenclature Coicop : 12.7.0.3 - Services funéraires | Insee](#))

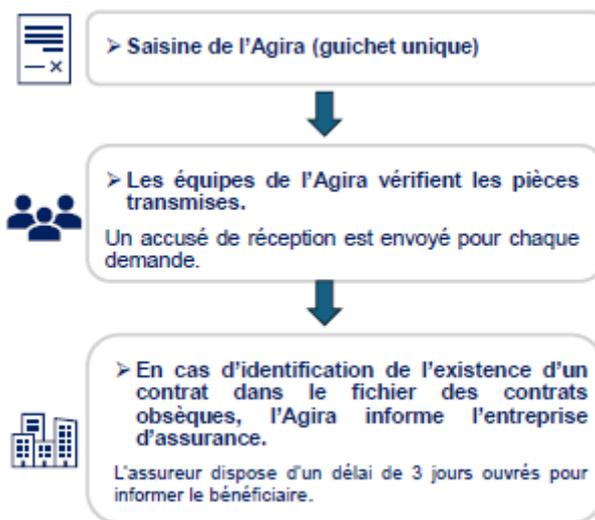
²¹ Voir l'annexe n° 3 « Note juridique sur le mécanisme de revalorisation des contrats obsèques ».

²² www.agira.asso.fr/agira-vie/

de l'existence éventuelle d'un contrat obsèques souscrit par le défunt, information qui ne sera fournie qu'au bénéficiaire de premier rang déclaré au contrat.

La clause bénéficiaire type pour les contrats en capital prévoit comme bénéficiaire de premier rang « l'opérateur funéraire ou la personne en charge des obsèques ». Les contrats en prestations désignent un opérateur funéraire à la souscription, mais le souscripteur a la possibilité de le modifier tout au long de la vie du contrat.

Dispositif de recherche des contrats obsèques



Source : France Assureurs.

Le nombre de saisines de l'Agira au titre du dispositif obsèques a progressé au cours des dernières années (15 943 saisines en 2023, soit + 102 % depuis cinq ans). Mais Agira reste aujourd'hui essentiellement un outil pour les familles confrontées au coût du décès. Très peu de demandes sont faites par les professionnels (312 saisines en 2023, soit 2 % du total des saisines).

Dans la mesure où les délais peuvent porter préjudice aux familles, qui doivent éventuellement avancer des frais, même si ceux-ci peuvent être remboursés ultérieurement par les compagnies d'assurance le cas échéant, le Comité a estimé qu'il conviendrait de renforcer l'information des familles comme des professionnels sur l'existence du dispositif obsèques de l'Agira.

Le Comité est favorable, à cet égard, à la proposition formulée dans le rapport du Conseil national de la consommation (CNC) sur l'information du consommateur dans le secteur funéraire²³. Le CNC a recommandé que le devis applicable aux prestations fournies par les opérateurs funéraires, dont le modèle est fixé par l'arrêté du 23 août 2010, modifié par l'arrêté du 3 août 2011, mentionne que l'Agira peut être consultée afin de vérifier l'existence ou non d'une assurance obsèques souscrite par le défunt avant son décès. Les travaux en cours sur la révision du modèle de devis pourraient être l'occasion de prendre en compte cet ajout.

France Assureurs a, par ailleurs, proposé, dans le cadre des travaux du CCSF sur les contrats obsèques, de mettre en place une interface logicielle qui permette de connecter le système d'information des professionnels (notaires, collectivités territoriales, pompes funèbres, etc.) avec celui de l'Agira, afin que la recherche de l'existence éventuelle d'un contrat obsèques puisse être réalisée de manière quasi-automatique. Le Comité a salué cette proposition et invite à sa mise en œuvre rapide.

Améliorer l'information des souscripteurs sur le montant qu'il est possible de prélever sur le compte du défunt pour financer ses obsèques

Parmi les mécanismes de financement des obsèques pouvant constituer une alternative à la souscription d'un contrat d'assurance obsèques, figure la possibilité de prélever de l'argent directement sur le compte

²³ Rapport NOR : ECOC2301278P du 1^{er} juin 2022.

bancaire d'un défunt pour permettre de financer ses obsèques. Cette possibilité est visée à l'article L. 312-1-4 du Code monétaire et financier. L'arrêté du 7 mai 2015 précise que ce montant, fixé à 5 000 euros en 2015 (base 100), est revalorisé annuellement en fonction de l'indice Insee des prix à la consommation (hors tabac). Toutefois, plusieurs sites publics évoquent le plafond de 5 000 euros sans préciser cette règle et sans mettre à jour ce montant de l'inflation. Cette revalorisation en fonction de l'inflation est appliquée de manière hétérogène d'un établissement bancaire à l'autre, cela pouvant en partie résulter d'une carence d'information publique sur l'actualisation du montant. Elle semble peu connue des distributeurs des contrats obsèques, *a minima* peu mentionnée aux assurés.

Le Comité a souligné la nécessité que ce montant soit revalorisé par l'ensemble des établissements bancaires, comme prévu par l'arrêté de 2015, et que le montant revalorisé fasse l'objet d'une publication annuelle sur un site officiel. À la date de parution du présent Avis, le montant s'élève à 5 830,50 euros, sur base du dernier indice annuel Insee calculé (116,61 au 31 décembre 2023).

Renforcer la formation des opérateurs de pompes funèbres en matière d'assurance

La formation initiale réglementaire du conseiller funéraire, qui dure environ 140 heures, comporte systématiquement un module d'une durée approximative de 15 heures sur la distribution de contrats d'assurance obsèques.

En revanche, les opérateurs de pompes funèbres sont des intermédiaires d'assurance à titre accessoire et donc non tenus à l'obligation de formation continue de 15 heures par an imposée par la directive sur la distribution d'assurance « DDA » aux intermédiaires d'assurance²⁴.

Le Comité a considéré qu'au regard de la complexité des contrats obsèques et des évolutions fréquentes de la réglementation relative à leur distribution, une formation continue, proportionnée et adaptée, des distributeurs était nécessaire.

La FFPF et la FNF ont indiqué soutenir le principe d'une telle formation, qu'elles jugent indispensable compte tenu de la proportion de plus en plus élevée de familles équipées de contrats obsèques.

L'Avis du CCSF

À l'issue des débats, les membres du CCSF ont adopté à l'unanimité, lors du comité plénier du 8 octobre 2024, l'Avis suivant.

Au regard du manque de lisibilité globale des informations précontractuelles fournies aux souscripteurs, en raison du caractère inapproprié de la réglementation appliquée aux contrats obsèques (document d'informations clés calqué sur l'assurance-vie alors que les contrats obsèques sont des contrats de type prévoyance) et dans l'attente de la révision du document d'informations clés (DIC) avec l'éventuelle création d'un « DIC obsèques », il est apparu nécessaire au Comité de clarifier la documentation à disposition du souscripteur, pour tous les contrats souscrits par une personne physique à titre individuel ou dans le cadre d'un contrat groupe à adhésion individuelle.

À ce titre :

- le Comité approuve le tableau des exemples normalisés, tels que présentés en annexe 4. Ce tableau, qui repose sur une hypothèse de 5 000 euros de capital garanti, proche du coût moyen des obsèques hors marbrerie, permet de donner au souscripteur une information sur le montant cumulé des

²⁴ La distribution d'assurances ne constitue pas leur activité professionnelle principale (cf. article L. 511-1 III du Code des assurances). Les OPF distribuent uniquement certains produits d'assurance qui constituent un complément à un bien ou à un service.

cotisations qu'il est susceptible de verser en fonction de 3 âges de souscription (50, 60 et 70 ans) et pour chacune des modalités de cotisations proposées par l'assureur, ainsi que la valeur de rachat du contrat au terme du versement des cotisations et a minima après 45 ans de cotisations pour le paiement viager des cotisations en cas de souscription à 50 ans, 35 ans pour une souscription à 60 ans et 25 ans pour une souscription à 70 ans. Il pourra constituer un support pédagogique pour accompagner les distributeurs dans l'exercice du devoir de conseil ;

- le Comité prend acte de l'engagement des professionnels à mettre en place ces tableaux d'exemples sur les sites internet des organismes, afin de permettre une meilleure compréhension du fonctionnement des contrats d'assurance obsèques et le cas échéant faciliter une comparabilité des offres ;
- le Comité prend acte de l'engagement des professionnels à en faciliter l'accessibilité sur leur site internet, sous format téléchargeable, à destination des prospects et des assurés ;
- le Comité prend également acte de l'engagement des professionnels, dans tous leurs nouveaux contrats, de :
 - limiter la durée du délai de carence à 1 an maximum,
 - proposer systématiquement une offre alternative au paiement viager des cotisations, avec *a minima* une option de cotisations temporaires, afin de permettre un choix éclairé du souscripteur sur son engagement financier en termes de cumul des cotisations à terme,
 - limiter les clauses d'exclusion contractuelle,
 - inscrire explicitement dans la notice d'information le paiement de la valeur de rachat en cas de cause du décès entrant dans le champ des exclusions mentionnées au contrat d'assurance obsèques.

Le Comité prend acte par ailleurs de l'engagement des professionnels à faciliter la consultation du dispositif obsèques d'Agira, grâce à la mise en place d'une interface logicielle qui permette la connexion automatique entre le système d'information des professionnels (notaires, collectivités territoriales, pompes funèbres, etc.) et Agira.

Le Comité prend acte enfin de l'engagement des professionnels à mettre en œuvre les différents points mentionnés ci-dessus **au plus tard le 1^{er} juillet 2025**.

Un bilan de la bonne application de l'Avis sera mené un an après sa mise en place effective.

Annexe 1 : Comment financer des obsèques

Plafond mensuel de la Sécurité sociale (PMSS) : 3 864 € au 1^{er} avril 2024

Plafond annuel de la Sécurité sociale (PASS) : 46 368 € 1^{er} avril 2024

Indice **annuel** Insee des prix à la consommation hors tabac **au titre de 2023** : 116,61 au 31 décembre 2023 (base 100 – année 2015)

	Pourquoi	Comment cela marche	Avantages	Inconvénients
Les comptes bancaires	Seuls les comptes bancaires <u>dont la personne défunte était l'unique titulaire</u> , sont bloqués dès la connaissance du décès SAUF pour certaines dépenses intervenues après le décès (voir la banque pour plus de détails)	Les frais des funérailles peuvent être prélevés par les héritiers, sur base de factures, dans la limite d'un montant de 5 000 € (valeur de 2015), revalorisé chaque année selon l'indice annuel Insee des prix à la consommation hors tabac (soit 5 830,50 € selon le dernier indice Insee) et plafonné au montant disponible sur les comptes du défunt.	Si le solde du compte au moment du décès est suffisant, pas ou peu de reste à charge pour les héritiers	
Les prestations de Sécurité sociale	Capital-décès de l'assurance maladie, si le défunt était pendant les trois mois précédant son décès, dans l'une des situations suivantes : <ul style="list-style-type: none"> - salarié ; - chômeur indemnisé ; - bénéficiaire d'une pension d'invalidité ; - bénéficiaire d'une rente ATMP ; - en situation de maintien de droits des prestations en espèces. 	Montant forfaitaire fixé par décret : 3 910 € depuis le 1 ^{er} avril 2024 Versement effectué par la CPAM ou la MSA du défunt Le versement du capital est effectué par priorité aux personnes qui étaient, au jour du décès, à la charge effective, totale et permanente de l'assuré. Si aucune priorité n'est invoquée dans un délai déterminé, le capital est attribué au conjoint survivant non séparé de droit ou de fait, au partenaire auquel le défunt était lié par un pacte civil de solidarité ou à défaut aux descendants et, en l'absence de tous ceux-ci, aux ascendants.	Aucune condition de ressources appliquée aux bénéficiaires (conjoint, partenaire de PACS, enfants à charge, parents, grands-parents). Le capital décès n'est soumis ni à la CSG, ni à la CRDS, ni aux cotisations de sécurité sociale, ni à l'impôt sur les successions	Le capital décès n'est pas attribué de façon automatique donc une avance de fonds est nécessaire par la personne qui pourvoit aux funérailles. Le montant forfaitaire n'est pas nécessairement versé à la personne qui a engagé les frais. La demande doit être faite auprès de la CPAM ou la MSA dans un délai de 2 ans après de décès. Le ou les bénéficiaires prioritaires, à savoir toute personne à la charge totale et permanente du défunt au jour de son décès, ont un délai d'un mois maximum à compter du décès pour faire valoir leur statut prioritaire. Au-delà de ce délai, toute autre bénéficiaire peut réclamer le versement du capital décès.
	Capital-décès de l'assurance maladie pour les praticiens ou auxiliaires médicaux conventionnés	Montant variant entre 1 % et 25 % du PASS, soit entre un minimum de 463,68 € et un maximum de 11 592 €, montants en vigueur depuis le 1 ^{er} janvier 2024.		

	Pourquoi	Comment cela marche	Avantages	Inconvénients
Les prestations de Sécurité sociale	<p>Capital-décès de l'assurance maladie pour les travailleurs non-salariés (non retraités ou à la retraite)</p> <p>Voir les conditions que le défunt devait remplir au jour du décès, sur le site Décès d'un proche : démarches et capital décès ameli.fr Assuré</p>	<p>Montant forfaitaire versé à la famille du défunt par la CPAM du défunt</p> <p>Montants en vigueur depuis le 1^{er} janvier 2024 :</p> <ul style="list-style-type: none"> pour les travailleurs indépendants <u>non retraités</u> : 9 273,60 € (20 % du plafond annuel de la Sécurité sociale) ; pour les travailleurs indépendants <u>retraités ou leur conjoint à charge et bénéficiaire du régime artisan-commerçant</u> : 3 709,44 € (8 % du plafond annuel de la Sécurité sociale) 	<p>Aucune condition de ressources appliquée aux bénéficiaires (conjoint, partenaire de PACS, enfants à charge, parents, grands-parents).</p> <p>Le capital décès n'est soumis ni à la CSG, ni à la CRDS, ni aux cotisations de sécurité sociale, ni à l'impôt sur les successions</p>	<p>Le capital décès n'est pas attribué de façon automatique donc une avance de fonds est nécessaire par la personne qui pourvoit aux funérailles.</p> <p>Le montant forfaitaire n'est pas nécessairement versé à la personne qui a engagé les frais.</p> <p>La demande doit être faite auprès de la CPAM ou la MSA dans un délai de 2 ans après de décès.</p> <p>Le ou les bénéficiaires prioritaires, à savoir toute personne à la charge totale et permanente du défunt au jour de son décès, ont un délai d'un mois maximum à compter du décès pour faire valoir leur statut prioritaire. Au-delà de ce délai, toute autre bénéficiaire peut réclamer le versement du capital décès.</p>
	En cas d'accident du travail ou maladie professionnelle (ATMP)	Les ayants-droits d'un assuré au régime général peuvent obtenir de la CPAM du défunt le remboursement des frais funéraires (et de transport du corps si le défunt est décédé lors d'un déplacement professionnel et est inhumé en France). Le cumul des remboursements ne dépassera pas 1 932 €.	Cumulable avec le capital décès versé par l'assurance maladie	Une avance de fonds est nécessaire par la personne qui pourvoit aux funérailles.
	Remboursement de la Caisse nationale d'assurance vieillesse des travailleurs salariés (CNAVTS)	La CNAVTS peut rembourser une partie des frais d'obsèques <u>payés par une personne non-héritière du défunt</u> , en cas d'arriéré de pension de retraite. Le remboursement est effectué sur base de la facture des frais d'obsèques et de l'acte de décès et il est plafonné à 2 286,74 €.		Montant plafonné à l'arriéré de pension de retraite. Si les héritiers du disparu ont déjà fait valoir leur droit pour recevoir les arriérés, la demande d'aide d'obsèques sera refusée par la Cnav.

	Pourquoi	Comment cela marche	Avantages	Inconvénients
Les prestations de l'État	Capital-décès des fonctionnaires	Capital versé aux ayants-droit d'un fonctionnaire décédé. Il faut le demander auprès de l'administration employeur, chaque administration ayant ses propres barèmes	Le capital décès n'est soumis ni à la CSG, ni à la CRDS, ni aux cotisations de sécurité sociale, ni à l'impôt sur les successions	Le fonctionnaire devait être en activité au moment de son décès
Les aides versées par les communes	Prise en charge par la commune du lieu de décès, si la famille du défunt n'a pas les ressources suffisantes	La Mairie du lieu du décès évaluera l'insuffisance de ressources sur base d'un certificat d'indigence. C'est elle qui choisira l'organisme de pompes funèbres.		
Le contrat de prévoyance collective si l'employeur du défunt en a souscrit un (cf. la convention collective couvrant le défunt salarié, ou l'acte de droit du travail de son entreprise)	L'employeur du défunt peut prévoir un régime collectif de prévoyance incluant une allocation obsèques, couvrant le décès de l'assuré (fréquemment aussi des enfants et du conjoint)	Les prestations sont exprimées en % du Plafond mensuel de la Sécurité sociale (PMSS) ou en numéraire, dans la limite des frais engagés. Les montants dépendent de l'acte de droit du travail. Lorsqu'elle est mise en place, le niveau de la garantie est majoritairement de 100 ou 150 % du PMSS.		Le montant n'est pas obligatoirement versé à la personne qui a engagé les frais
La complémentaire santé du défunt si le contrat prévoit une aide spécifique	Les complémentaires santé prévoient souvent dans leur contrat santé une allocation obsèques couvrant le décès de l'assuré (fréquemment aussi des enfants et du conjoint)	Le montant est forfaitaire et dépend de la complémentaire santé (il peut aller jusqu'à 1 000 ou 2 000 €).		Le montant n'est pas obligatoirement versé à la personne qui a engagé les frais

	Pourquoi	Comment cela marche	Avantages	Inconvénients
Le recours, <i>via</i> les assurances, contre l'auteur du décès	Selon les causes ou circonstances du décès, il est possible d'obtenir le remboursement des frais d'obsèques	<p>• En cas d'accident de la circulation, après déclaration dans les 5 jours ouvrés de l'accident auprès de l'assurance automobile du défunt, l'assureur du défunt paiera aux ayants-droits le montant éventuellement prévu au contrat et/ou pourra se retourner contre le responsable de l'accident pour obtenir des dommages et intérêts qui intégreront les frais liés aux obsèques et à la sépulture.</p> <p><u>Si le responsable n'est pas identifié</u>, il peut être fait appel au Fonds de garantie des assurance obligatoires (FGAO), dans les 3 ans après l'accident pour obtenir indemnisation.</p>		
		<p>• En cas de décès suite à des actes de violences ayant entraîné l'ouverture d'une enquête de police, les proches de la victime peuvent se constituer parties civiles et obtenir des dommages et intérêts compensant les différents préjudices, dont les frais d'obsèques. En cas d'insolvabilité du/des condamnés ou en l'absence d'identification, le Fonds de garantie des victimes des actes de terrorisme et d'autres infractions (FGTI) peut prendre en charge ces frais dans la limite de 3 000 €.</p>		

	Pourquoi	Comment cela marche	Avantages	Inconvénients
Le contrat d'épargne	<p>Le défunt peut avoir mis en place un contrat d'assurance vie pour épargner en vue du financement des frais d'obsèques</p>	<p>En général le souscripteur a déterminé son besoin en capital et il verse une prime en fonction de la périodicité choisie et du montant d'épargne visé.</p>	<p>C'est un contrat d'épargne donc le/les héritiers récupèrent les sommes épargnées sur la durée de souscription du contrat, nettes des frais, et selon le taux de rémunération du contrat.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Le/les bénéficiaires n'ont pas d'obligation à utiliser les fonds épargnés selon les vœux de la personne défunte • Les bénéficiaires peuvent ne pas être au courant de l'existence de cette épargne. Il faut consulter le site de l'AGIRA au moment du décès avec la copie de l'acte de décès (Association pour la gestion des informations sur le risque en assurance) • Selon la date de survenance du décès, l'épargne constituée peut s'avérer insuffisante pour couvrir les frais d'obsèques
L'assurance décès	<p>Il s'agit d'un contrat collectif ou individuel de prévoyance, les cotisations couvrant le risque annuellement de décéder</p> <p>(contrat temporaire décès d'une durée de 1 an, tacitement renouvelable jusqu'à un âge maximal de couverture)</p>	<p>Le souscripteur décide du capital à garantir (exemple 4 000 €) et de la durée prévisionnelle de ses cotisations (par exemple 15 ans), ainsi que du/des bénéficiaires.</p> <p>L'assureur va lui demander une cotisation mensuelle en fonction de son âge à la souscription et du résultat de son questionnaire médical.</p> <p>Les cotisations peuvent être payées en une fois (prime unique) ou mensuellement sur une période donnée (primes de durée temporaires, par exemple jusqu'à l'âge maximal de couverture) ou jusqu'au décès de l'assuré (prime viagère).</p>	<p>Le capital versé sera forcément celui souscrit, avec éventuellement une indexation si celle-ci est prévue au contrat.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Le capital est versé au bénéficiaire désigné qui n'a pas d'obligation à utiliser les fonds épargnés selon les vœux de la personne défunte. • Les bénéficiaires peuvent ne pas être au courant de l'existence de ce contrat. Il faut consulter le site de l'Agira au moment du décès avec la copie de l'acte de décès (Association pour la gestion des informations sur le risque en assurance). • Selon la date du décès, le souscripteur peut avoir cotisé plus que le capital qui sera versé. • Si le décès survient après le terme du contrat, pas de versement du capital et les cotisations restent acquises à l'assureur.

	Pourquoi	Comment cela marche	Avantages	Inconvénients
Le contrat obsèques	<p>Il s'agit d'un contrat de prévoyance sans âge terme, les cotisations couvrant le risque annuel de décès la vie durant.</p> <p><u>Le capital est affecté exclusivement aux frais d'obsèques du souscripteur.</u></p>	<p>Le souscripteur décide du capital à garantir (exemple 4 000 €) et de la périodicité des cotisations (exemple 15 ans). <u>Il désigne le bénéficiaire, qui peut être une société de pompes funèbres.</u> <u>Néanmoins le souscripteur peut changer de prestataire funéraire jusqu'au dénouement du contrat.</u></p> <p>Le contrat peut être un simple contrat « en capital » ou un contrat « en prestations » donc prévoyant déjà des prestations déterminées avec l'opérateur funéraire en fonction du capital souscrit (choix du cercueil, de la plaque d'identité, de l'opération d'inhumation ou crémation, voire du culte suivi, etc.).</p> <p>Les cotisations de ces contrats sont en général temporaires (c'est-à-dire versées sur une période donnée) ou en prime unique. Elles peuvent également être versées jusqu'au décès de l'assuré (primes viagères).</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Les volontés du défunt sont assurées. • Dans le cas des contrats associés à des contrats de prestations funéraires, conclus généralement via des opérateurs funéraires, ces derniers ayant l'obligation de fournir un devis écrit, détaillé et personnalisé avant la souscription, le montant du coût des obsèques est mieux évalué. • Les contrats obsèques associés à des contrats de prestations funéraires comportent, de par la loi, un mécanisme de revalorisation du capital garanti. • Ce mécanisme existe également pour les contrats obsèques « en capital » mais au choix des assureurs. • Par ailleurs certains des contrats « en prestations » prévoient une garantie de bonne exécution de la part de l'opérateur de pompes funèbres, celui-ci s'engageant alors à prendre en charge le surcoût éventuel entre le coût réel des prestations funéraires prévues dans le descriptif de la formule choisie par le souscripteur et les sommes qui lui sont versées par l'assureur au titre du contrat d'assurance obsèques (hors taxes et tiers). • Souvent pas de questionnaire médical 	<ul style="list-style-type: none"> • Les bénéficiaires peuvent ne pas être au courant de l'existence de ce contrat. Il faut consulter le site de l'Agira au moment du décès avec la copie de l'acte de décès (Association pour la gestion des informations sur le risque en assurance). • Selon la date du décès, le souscripteur peut avoir cotisé plus que le capital qui sera versé. • Les obsèques ont pu être prises en charge par un autre opérateur funéraire que celui désigné au contrat, etc.

Annexe n° 2

L'information précontractuelle pour les contrats d'assurance obsèques : le cadre juridique

Les contrats d'assurance obsèques sont soumis à des obligations d'informations précontractuelles, rappelées en annexe de la recommandation de l'ACPR 2021-R-01 du 18 février 2021 sur la commercialisation des contrats d'assurance-vie liés au financement en prévision d'obsèques²⁵, qui se matérialisent à travers les documents suivants :

- la note d'information sur les dispositions essentielles du contrat (description des garanties assorties des exclusions, obligations de l'assuré, loi applicable au contrat, modalités d'examen des réclamations et de recours à un processus de médiation)²⁶. Le projet de contrat vaut note d'information pour les contrats d'assurance comportant une valeur de rachat lorsqu'un encadré, inséré en début de projet de contrat, indique en caractères très apparents la nature du contrat. L'encadré comporte en particulier le regroupement des frais dans une même rubrique, les garanties offertes et la disponibilité des sommes en cas de rachat, la participation aux bénéficiaires, ainsi que les modalités de désignation des bénéficiaires²⁷. La note d'information ou projet de contrat d'assurance indique, pour les contrats qui en comportent, les valeurs de rachat au terme de chacune des huit premières années du contrat au moins, ainsi que, dans le même tableau, la somme des primes ou cotisations versées au terme de chacune des mêmes années²⁸ ;
- le document d'information clés (DIC) mis en place par le règlement européen dit « PRIIPS » avant toute souscription d'un placement collectif, entré en application en janvier 2018. Le DIC concerne tous les produits d'investissement dits « packagés » et fondés sur l'assurance. Il doit comporter les informations suivantes : objectifs du placement, description du risque et des possibilités de gains ; quatre scénarios de performance ; durée de détention recommandée ; frais ; etc.
- le document formalisant l'obligation écrite d'information et de devoir de conseil²⁹.

²⁵ acpr.banque-france.fr/sites/default/files/media/2021/03/25/20210223_recommandation_2021-r-01.pdf

²⁶ Article L.112-2 du Code des assurances.

²⁷ Article L. 132-5-2 du Code des assurances.

²⁸ Article L. 132-5-2 du Code des assurances.

²⁹ Article L. 522-5 du Code des assurances.

Annexe n° 3**Le mécanisme de revalorisation des contrats obsèques**

La présente annexe précise les modalités et le champ d'application du mécanisme de revalorisation des contrats obsèques prévu par l'article L. 2223-34-1 du Code général des collectivités territoriales.

I. Les modalités de calcul de la revalorisation

[Le second alinéa de l'article L. 2223-34-1 du code général des collectivités territoriales](#), dans sa version en vigueur issue de l'article 74 de la loi n° 2013-672 du 26 juillet 2013 de séparation et de régulation des activités bancaires, dispose que :

« tout contrat prévoyant des prestations d'obsèques à l'avance précise les conditions d'affectation des bénéficiaires techniques et financiers, conformément à l'article L. 132-5 du Code des assurances. Il lui est affecté chaque année, lorsqu'il est positif, un montant correspondant à une quote-part du solde créditeur du compte financier, au moins égale à 85 % de ce solde multiplié par le rapport entre les provisions mathématiques relatives à ce contrat et le total des provisions mathématiques, diminuée des intérêts crédités aux provisions mathématiques relatives à ce même contrat au cours de l'exercice. Il fait aussi l'objet d'une information annuelle conformément à l'article L. 132-22 du même code. Un arrêté précise les modalités de calcul et d'affectation de cette quote-part. »

Un arrêté modifié du 17 février 2014 précise les modalités de calcul et d'affectation de la quote-part du solde créditeur du compte financier à tout contrat prévoyant des prestations d'obsèques à l'avance :

« Il est affecté chaque année à la provision mathématique de tout contrat prévoyant des prestations d'obsèques à l'avance, lorsqu'il est positif, un montant de participation aux bénéficiaires correspondant à une quote-part du solde créditeur du compte financier mentionné à l'article A. 132-11 du code des assurances, déterminé conformément aux articles A. 132-13 et A. 132-14 du même code, diminuée des intérêts crédités aux provisions mathématiques relatives à ce même contrat au cours de l'exercice.

La quote-part mentionnée à l'alinéa précédent est au moins égale à 85 % du solde créditeur du compte financier mentionné au même alinéa multiplié par le rapport entre les provisions mathématiques relatives à ce contrat et le total des provisions mathématiques comprises dans les provisions techniques mentionnées à l'article A. 132-14 du code des assurances ».

Ce mécanisme de revalorisation remplace celui qui avait été introduit initialement par la loi n° 2008-1350 du 19 décembre 2008 relative à la législation funéraire, puis par la loi n° 2009-526 du 12 mai 2009 de simplification et de clarification du droit et d'allègement des procédures. Afin d'éviter que le capital assuré se dévalorise ou ne suive pas l'inflation du coût des prestations funéraires, celui-ci imposait une revalorisation minimale des contrats obsèques égale au taux d'intérêt légal de ces contrats. Cette disposition n'a, pour autant, pas été appliquée en raison d'une contrariété avec une directive européenne du 5 novembre 2002 concernant l'assurance directe sur la vie. Ce dernier texte imposait en effet à ces contrats le respect de certaines règles prudentielles et interdisait à l'assureur de prendre des engagements qu'il ne pourrait pas respecter.

Le mécanisme actuel de revalorisation est quant à lui conforme aux règles prudentielles, puisqu'il ne porte que sur les bénéficiaires effectivement dégagés. Il a été précisé que ce mécanisme ne peut conduire à affecter aux contrats que des montants positifs et que, s'agissant de la détermination de la quote-part du solde positif du compte financier qui servira à la revalorisation de ce type de contrat, le montant affecté est net, le cas échéant, des intérêts techniques déjà servis. Par ailleurs, l'information annuelle fournie

aux assurés sur la revalorisation effective de ces contrats, apporte à l'assuré une connaissance précise du rendement de son contrat.

II. Le champ d'application du mécanisme de revalorisation

L'article L. 2223-34-1 CGCT prévoit que le mécanisme de revalorisation s'applique à « *tout contrat prévoyant des prestations d'obsèques à l'avance* ». Le rapport de la loi de 2008 relative à la législation funéraire précise que :

« cette obligation de revalorisation ne concernerait que les contrats de prestations d'obsèques et non les contrats dits « en capital » qui constituent en réalité des contrats d'assurance sur la vie. Elle permettra d'éviter que, du fait de la forte inflation des prix du secteur funéraire, le capital devienne insuffisant pour couvrir le montant des obsèques prévues. Ce risque est d'autant plus réel que les contrats obsèques sont souscrits de plus en plus tôt ».

Cette formulation n'ayant pas été modifiée par la suite dans le nouveau mécanisme de revalorisation, on en déduit que le second alinéa de l'article L. 2223-34-1 CGCT s'applique uniquement aux contrats dits « en prestation » et non aux contrats dits « en capital ».

Concernant les contrats dits « en capital », il convient de rappeler que des engagements ont été pris par les entreprises d'assurance, en 2012 et 2015, dans le cadre de l'Assemblée générale de France Assureurs et du Groupement des entreprises mutuelles d'assurance, afin que les contrats obsèques prévoient un dispositif de revalorisation du capital. Cette revalorisation tient compte du taux d'intérêt technique retenu pour déterminer la cotisation. Les entreprises d'assurance se sont engagées à informer chaque année le souscripteur ou l'adhérent de cette revalorisation, et ce quel que soit le montant de la provision mathématique du contrat.

Annexe n° 4

Contrat d'assurance prévoyance obsèques vie entière ³⁰ – Tableau comparatif des cotisations ³¹

« NOM CONTRAT » – « NOM ASSUREUR » – « DATE DE MISE A JOUR »

Ce tableau a pour objet de comparer les différentes modalités de cotisations et n'a pas de valeur contractuelle

Exemple pour une souscription à 50 ans et un capital obsèques garanti de 5 000 € ³²

Type de paiement	Durée de paiement	Cotisation annuelle	Cumul des cotisations payées en cas de décès à :									
			55 ans	60 ans	65 ans	70 ans	75 ans	80 ans	85 ans	90 ans	95 ans	
Viager	Jusqu'au décès											
Temporaire	25 ans											
	20 ans											
	15 ans											
	10 ans											
	5 ans											
Unique	Une seule fois											

Garanties incluses dans la cotisation au titre du contrat (assistance ou autres) : À préciser par chaque assureur

Modalités de revalorisation ou d'indexation prévues au contrat : À préciser par chaque assureur

³⁰ Capital versé au bénéficiaire du contrat quels que soient la date du décès et le total des cotisations versées, sous réserve des carences et exclusions contractuelles.

³¹ Les cotisations ci-dessus ne prennent pas en compte les garanties optionnelles non incluses dans la cotisation.

³² Le montant de 5 000 € a été choisi à titre d'exemple car il est proche du coût moyen des obsèques en France hors marbrerie.

« NOM CONTRAT » – « NOM ASSUREUR » – « DATE DE MISE A JOUR »

Contrat d'assurance prévoyance obsèques vie entière – Tableau comparatif des valeurs de rachat ³³

Ce tableau a pour objet de comparer les différentes valeurs de rachat et n'a pas de valeur contractuelle

Exemple pour une souscription à 50 ans et un capital obsèques garanti de 5 000 €

Type de paiement	Durée de paiement	Valeur de rachat au bout de :								
		5 ans	10 ans	15 ans	20 ans	25 ans	30 ans	35 ans	40 ans	45 ans
Viager	Jusqu'au décès									
Temporaire	25 ans									
	20 ans									
	15 ans									
	10 ans									
	5 ans									
Unique	Une seule fois									

³³ Les valeurs de rachat ne sont pas équivalentes aux primes versées car il ne s'agit pas d'un contrat de type épargne mais d'un contrat de type prévoyance. Par ailleurs, en cas de non-paiement des primes, la valeur du contrat et donc des valeurs de rachat sera réduite.

Contrat d'assurance prévoyance obsèques vie entière ³⁴ – **Tableau comparatif des cotisations** ³⁵

« NOM CONTRAT » – « NOM ASSUREUR » – « DATE DE MISE A JOUR »

Ce tableau a pour objet de comparer les différentes modalités de cotisations
et n'a pas de valeur contractuelle**Exemple pour une souscription à 60 ans et un capital obsèques garanti de 5 000 €** ³⁶

Type de paiement	Durée de paiement	Cotisation annuelle	Cumul des cotisations payées en cas de décès à :						
			65 ans	70 ans	75 ans	80 ans	85 ans	90 ans	95 ans
Viager	Jusqu'au décès								
Temporaire	25 ans								
	20 ans								
	15 ans								
	10 ans								
	5 ans								
Unique	Une seule fois								

Garanties incluses dans la cotisation au titre du contrat (assistance ou autres) : À préciser par chaque assureur**Modalités de revalorisation ou d'indexation prévues au contrat :** À préciser par chaque assureur³⁴ Capital versé au bénéficiaire du contrat quels que soient la date du décès et le total des cotisations versées, sous réserve des carences et exclusions contractuelles.³⁵ Les cotisations ci-dessus ne prennent pas en compte les garanties optionnelles non incluses dans la cotisation.³⁶ Le montant de 5 000 € a été choisi à titre d'exemple car il est proche du coût moyen des obsèques en France hors marbrerie.

« NOM CONTRAT » – « NOM ASSUREUR » – « DATE DE MISE A JOUR »

Contrat d'assurance prévoyance obsèques vie entière – Tableau comparatif des valeurs de rachat ³⁷

Ce tableau a pour objet de comparer les différentes valeurs de rachat et n'a pas de valeur contractuelle

Exemple pour une souscription à 60 ans et un capital obsèques garanti de 5 000 €

Type de paiement	Durée de paiement	Valeur de rachat au bout de :						
		5 ans	10 ans	15 ans	20 ans	25 ans	30 ans	35 ans
Viager	Jusqu'au décès							
Temporaire	25 ans							
	20 ans							
	15 ans							
	10 ans							
	5 ans							
Unique	Une seule fois							

³⁷ Les valeurs de rachat ne sont pas équivalentes aux primes versées car il ne s'agit pas d'un contrat de type épargne mais d'un contrat de type prévoyance. Par ailleurs, en cas de non-paiement des primes, la valeur du contrat et donc des valeurs de rachat sera réduite.

Contrat d'assurance prévoyance obsèques vie entière ³⁸ – **Tableau comparatif des cotisations** ³⁹

« NOM CONTRAT » – « NOM ASSUREUR » – « DATE DE MISE A JOUR »

Ce tableau a pour objet de comparer les différentes modalités de cotisations
et n'a pas de valeur contractuelle**Exemple pour une souscription à 70 ans et un capital obsèques garanti de 5 000 €** ⁴⁰

Type de paiement	Durée de paiement	Cotisation annuelle	Cumul des cotisations payées en cas de décès à :				
			75 ans	80 ans	85 ans	90 ans	95 ans
Viager	Jusqu'au décès						
Temporaire	25 ans						
	20 ans						
	15 ans						
	10 ans						
	5 ans						
Unique	Une seule fois						

Garanties incluses dans la cotisation au titre du contrat (assistance ou autres) : *À préciser par chaque assureur***Modalités de revalorisation ou d'indexation prévues au contrat :** *À préciser par chaque assureur*³⁸ Capital versé au bénéficiaire du contrat quels que soient la date du décès et le total des cotisations versées, sous réserve des carences et exclusions contractuelles.³⁹ Les cotisations ci-dessus ne prennent pas en compte les garanties optionnelles non incluses dans la cotisation.⁴⁰ Le montant de 5 000 € a été choisi à titre d'exemple car il est proche du coût moyen des obsèques en France hors marbrerie.

« NOM CONTRAT » – « NOM ASSUREUR » – « DATE DE MISE A JOUR »

Contrat d'assurance prévoyance obsèques vie entière – Tableau comparatif des valeurs de rachat ⁴¹

Ce tableau a pour objet de comparer les différentes valeurs de rachat et n'a pas de valeur contractuelle

Exemple pour une souscription à 70 ans et un capital obsèques garanti de 5 000 €

Type de paiement	Durée de paiement	Valeur de rachat au bout de :				
		5 ans	10 ans	15 ans	20 ans	25 ans
Viager	Jusqu'au décès					
Temporaire	25 ans					
	20 ans					
	15 ans					
	10 ans					
	5 ans					
Unique	Une seule fois					

Note sur la méthodologie de remplissage des tableaux :

Les tableaux doivent comprendre a minima les informations listées ci-dessus. Cependant l'assureur adaptera le tableau en fonction des caractéristiques du contrat, à savoir il n'affichera que les modes de paiement des cotisations proposées dans son contrat.

Le tableau devra comprendre, pour une bonne identification :

- le nom commercial du contrat ;
- le nom, voire le logo, de l'assureur ;
- la date de mise en jour du document, celui-ci ayant vocation à être téléchargé par le consommateur.

Pour les contrats couvrant les fonctionnaires, le montant du capital obsèques étant exprimé en pourcentage du Plafond annuel de la Sécurité sociale, le tableau affichera la conversion en euros du montant du capital garanti, à la date de mise à jour du document.

⁴¹ Les valeurs de rachat ne sont pas équivalentes aux primes versées car il ne s'agit pas d'un contrat de type épargne mais d'un contrat de type prévoyance. Par ailleurs, en cas de non-paiement des primes, la valeur du contrat et donc des valeurs de rachat sera réduite.