La lettre de
Média Santé
SUPPLEMENT PATRIMOINE

Hebdomadaire spécialisé de références fiscales, sociales, juridiques et patrimoniales du médecin

N° P862 – 25/03/2011

Assurance Vie : comment récupérer vos 4,50 % par an garantis à vie

(RES, AGIPI, Contrats bancaires, etc.)

Il y a un peu plus d'un an je vous incitais dans ces colonnes à refuser le passage sous sa forme collective de votre contrat individuel RES de la MACSF. En effet, entre autres inconvénients (voir n° P125 accessible gratuitement en ligne* pour plus de détails), cela entraînait la perte de votre taux minimum garanti à 4,50 %. Avec un taux servi toujours supérieur jusque là, cet inconvénient n'a pas semblé important à beaucoup d'entre vous. Pour 2010, le RES de la MACSF a servi un taux de 4,05 % sur le contrat en euros soit un manque à gagner de 0,45 % pour 2010. Ce qui est loin d'être négligeable. Surtout qu'il faut a priori s'attendre à de nouvelles baisses pour les prochaines années. En cumul, année après année, le manque à gagner deviendra très important. Voici donc comment récupérer vos 4,50 % garantis, non seulement pour votre contrat RES de la MACSF (individuel ou collectif) mais également pour **tous les autres contrats des autres compagnies d'assurance** ayant prévu cette clause à l'origine et l'ayant supprimée ou refusant de l'appliquer.

État des lieux

Vous l'avez remarqué, le rendement des fonds euros est à la baisse depuis de très nombreuses années. Ce n'est pas une surprise, ni un « coup monté ». Mais tout simplement le reflet de l'évolution économique. Le fonds euro de votre contrat d'assurance vie est garanti jusqu'à 70 000 € par personne et par assureur. Pour assurer cette garantie, votre assureur investit votre argent sur les marchés financiers essentiellement. Parfois, il prend un peu d'immobilier mais très peu. Il peut investir également une partie de votre argent en actions et en obligations d'entreprises privées ou en obligations convertibles en actions. On trouve aussi d'autres produits financiers comme des fonds structurés. Mais pour l'essentiel, votre fonds euro est investi dans ce qui a, jusqu'à présent, toujours semblé le plus sûr : les dettes d'État. C'est pour cela que l'on vous a toujours dit que les fonds euros étaient sans risque, que c'était de l'épargne garantie, que vous ne déteniez pas d'actions, etc. Ce qui n'est pas tout à fait exact comme vous venez de le voir. Non seulement votre fonds euros peut détenir une proportion d'actions, mais surtout, votre fonds euro étant essentiellement constitué de dettes d'État, cette garantie fonctionne sous deux conditions : que votre assureur ne fasse pas faillite et que les États puissent rembourser leurs dettes. Avec la crise financière de ces dernières années chacun a pu largement se rendre compte que ces deux paramètres n'étaient pas en risque zéro.

Si votre fonds euro voit son rendement baisser depuis des années, c'est que les taux de rendement des obligations d'État (dettes) étaient à la baisse du fait essentiellement de la diminution de l'inflation (pour plus de d'explications, je vous invite à lire ou relire mes articles précédents sur le sujet *). Ainsi, le 27 août 2010, l'OAT (Obligation Assimilable du Trésor) 10 ans rapportait 2,49 %. L'assureur qui investit votre argent en achetant de tels instruments financiers touchera donc 2,49 % par an. Une fois les frais de gestion prélevés, il vous distribue les gains. Avec des frais de gestion à 0,50 %, vous touchez environ 2 % de rendement. Si votre contrat vous a rapporté plus que cela, c'est que votre assureur détient encore de vieilles obligations ayant un taux plus élevé. Il a pu également acheter des obligations offrant un meilleur rendement (en ce moment, les obligations grecques à 10 ans rapportent environ 12,75 %). Évidemment, si le taux est plus élevé c'est que le risque l'est également. N'oubliez pas d'en tenir compte dans votre stratégie d'investissement quand vous comparez les rendements des fonds euros. Préférez-vous un fonds euros qui rapporte 3,50 % parce qu'il est investi sur la dette française ou un fonds euros qui rapporte 4,50 % parce qu'il est investi en partie sur la dette grecque ?

Les engagements de l'assureur

Jusqu'au début des années 90, habitué depuis de nombreuses années à une forte inflation, il ne paraissait pas concevable que l'on se retrouve un jour avec une inflation si basse et des taux inférieurs à 5 %. Aussi, la plupart des assureurs vous garantissaient un taux minimal, souvent égal à celui du Livret A et au moins égal à 4,50 %. Et cela sur toute la durée du contrat. Cependant, avec la baisse de l'inflation et donc des taux, les assureurs se

La suggestion de Frédéric Segoura

Conseil indépendant en gestion de patrimoine

Ce qu'il faut retenir…

Si vous possédez un contrat d'assurance vie un peu ancien (avant 1996), celui-ci possède probablement une clause vous garantissant un taux minimum à 4,50 %. Cependant, pour éviter de payer aujourd-'hui un tel taux, votre assureur ou l'association qui représente vos intérêts auprès de l'assureur (AFER, AGIPI, ASAC FAPES, GAIPARE, AMAP– MACSF, etc.) a pu, par inadvertance, oublier de vous faire profiter de cette clause. Il se peut même qu'il ait quelques arguments pour vous dissuader de réclamer votre dû (par exemple, votre contrat aurait été modifié, une nouvelle loi le dispense de payer un tel taux, etc.). Cependant, un arrêt récent de la Cour de Cassation stipule que vous êtes dans votre droit de réclamer l'application de ce taux garanti. Aussi, ne vous laissez pas intimider et exigez l'application de cette clause pour votre contrat. En effet, la Cour de Cassation vient de donner raison à un épargnant qui réclamait l'application du taux minimum garanti de 4,50 %.

Pour cela, quelques conditions sont tout de même nécessaires. Aussi, je vous propose de m'adresser une copie de votre Certificat d'Adhésion ou Conditions Particulières, des Conditions Générales, et vos relevés annuels afin de vérifier que vous entrez bien dans le champ d'application de la jurisprudence.

Si tel est le cas, je vous retournerai une lettre type à adresser à votre assureur afin de lui rappeler ses obligations contractuelles. En cas de refus, je vous indiquerai les coordonnés du cabinet d'avocats qui a déjà obtenu gain de cause dans le récent arrêt de la Cour de Cassation. Dans tous les cas, ne tardez pas. Le temps joue contre vous. Pour plus de renseignements, n'hésitez pas à me contacter très rapidement.

■ *patrimoine@media-sante.com*

Publication hebdomadaire. 50 numéros par an. Edité et imprimé par : Média-Santé SA, 13 Place des Arts, 74200 Thonon-les-Bains. Directeur de la publication : Pascal Lamperti. Prix de vente au numéro : 5 €. Abonnement annuel : 195 €. Tarif réduit médecins remplaçants : 145 €. N° CPPAP : 0912 I 87099

sont vite rendu compte que cela allait leur poser un problème dans le futur. Ils ont donc supprimé cette garantie sur leur nouveau contrat. Concernant les anciens contrats, ils se sont retrouvés, suivant les cas, dans deux situations différentes. La première concerne les contrats individuels. *Aucun changement n'est possible sans l'accord du souscripteur*. Évidemment, celui-ci n'a aucun intérêt à donner son accord pour l'annulation de cette garantie. Dans ce cas, l'assureur continue de payer les 4,50 % promis. Il n'hésite pas, bien souvent, à encourager la fermeture de ses vieux contrats pour en faire ouvrir un nouveau… sans la garantie. A chacun d'être vigilant sur les arguments de vente.

Dans le second cas, il s'agit d'un contrat collectif. Ici, c'est une association qui a souscrit le contrat. L'épargnant n'est qu'adhérent de l'association. Celle-ci négocie donc directement avec l'assureur dans « l'intérêt de l'épargnant ». Du moins, théoriquement. Les changements se font sans avoir besoin de l'accord de l'adhérent. Il a donc été possible très facilement de modifier les Conditions Générales du contrat sans votre accord pour supprimer cette garantie à tous les épargnants, nouveaux comme anciens.

■ Est-ce légal ?

Cette question est légitime. Les textes de loi n'étant pas assez précis sur le sujet, il a fallu attendre une jurisprudence de la Cour de Cassation pour connaître exactement de quoi il en retourne. C'est maintenant chose faite depuis le 3 février 2011. Voici les faits : une épargnante avait adhéré auprès de l'AGIPI à un contrat collectif d'assurance vie (CLER) ayant un taux minimum garanti. En 2006, constatant que le taux servi n'est que de 4,38 %, elle assigne l'association et la compagnie d'assurance afin de faire exécuter le contrat tel qu'il a été prévu lors de la signature. Et la Cour de Cassation lui donne raison ! Dès lors, fort de cette jurisprudence, il vous est maintenant possible de vous appuyer sur cet arrêt pour obtenir gain de cause si vous n'avez pas obtenu le rendement de 4,50 % promis lors de la signature de votre contrat.

■ Modalités pour récupérer votre 4,50 % de rendement

Si, comme cette épargnante, vous voulez obtenir votre dû, il faut que votre situation réponde à certains critères. Tout d'abord, déterminez si votre contrat est un contrat individuel ou un contrat collectif. Pour cela, vous pouvez lire les premiers articles des Conditions Générales, c'est écrit dès le début. Sinon, il suffit de lire les documents que vous possédez. Si l'on parle de souscription, de souscripteur, c'est que vous êtes dans un contrat individuel. Si l'on parle d'adhésion, d'adhérent, c'est que vous êtes dans un contrat collectif. D'une manière générale, les contrats commercialisés dans les banques sont des contrats collectifs. Si vous n'êtes pas passé par votre banque, les principales associations sont AFER, AGIPI, ASAC FAPES, GAIPARE, AMAP (MACSF), etc.

Contrat individuel : votre taux minimum garanti de 4,50 % ne peut être annulé pour les sommes versées avant le 1er juin 1995 et pour les versements programmés mis en place avant cette même date.

Contrat collectif : votre taux minimum garanti de 4,50 % ne peut être annulé pour les sommes versées avant le 1er juin 1995 ainsi que pour les versements programmés mis en place avant cette date. Pour les versements après le 1er juin 1995, le taux minimum garanti peut être annulé mais uniquement dans des cas bien précis de procédure (rarement respectée).

■ Ce que vous devez faire dès aujourd'hui !

Si, vous détenez un contrat ancien (avant 1996), vérifiez bien les Conditions Générales de votre contrat. Si un taux garanti était prévu à l'origine, il y a de fortes chances pour que vous soyez concerné par cela. Vérifiez ensuite si votre contrat est un contrat individuel ou collectif. Enfin, adressez-moi une copie de vos éléments (Certificat d'Adhésion ou Conditions Particulières, Conditions Générales, relevés annuels). Après étude de votre dossier, si celui-ci rentre bien dans les critères de recevabilité, je vous retournerai une lettre type ainsi qu'une copie du jugement à adresser en recommandé à votre assureur afin de lui signifier votre exigence, à savoir le paiement des intérêts au taux minimum garanti de 4,50 %. Sans réponse de sa part sous 15 jours, je vous mettrai en relation avec le cabinet d'avocats qui a obtenu l'arrêt de la Cour de Cassation (FERON-POLONI/LECOQ-VALLON) confirmant la validité du taux minimum garanti de 4,50 %. Vous déciderez avec lui des suites à donner. Il est évident que les associations et les assureurs comptent sur la passivité des épargnants pour éviter de payer ce taux minimum. Cependant, alors que vous êtes nombreux à rechercher des réductions d'impôts et autres placements rémunérateurs, ne laissez pas passer cette opportunité de récupérer votre dû.

■ Prescription de 2 ans

Pour ceux qui ont transformé en 2009 leur contrat individuel RES de la MACSF en contrat collectif, la première chose à faire est de demander le retour vers le contrat individuel. Les nouveaux éléments que je viens de vous décrire devraient vous convaincre définitivement de l'intérêt de la chose. Surtout, retenez bien que les faits sont prescrits au bout de deux ans. ***Il vous reste donc peu de temps pour agir***. En cas de doute, n'hésitez pas à me joindre directement par mail *segoura@wanadoo.fr* ou par téléphone 04-94-46-91-63, de préférence l'après-midi.■ *(*) : http://www.media-sante.com/pdf/patrimoine/P125.pdf*

Faîtes connaître Le Supplément Patrimoine de la Lettre de Média-Santé

Ami lecteur. Notre *Supplément Patrimoine* est largement dupliqué. D'un côté, cela montre à quel point sa qualité est appréciée et son utilité reconnue. Ce n'est pas étonnant car il s'agit d'une publication réellement indépendante dans ce domaine, c'est-à-dire sans aucun recours à la manne publicitaire directe, ou plus insidieuse, indirecte.
Et d'un autre côté, la duplication sans autorisation de notre *Supplément Patrimoine*, outre qu'elle est illégale, nous prive des retombées correspondantes et, au final, vous prive d'informations décisives en matière de gestion. Notre indépendance et la qualité de ce *Supplément Patrimoine* reposent sur nos seuls lecteurs.

▶ Aussi, plutôt que de transmettre cet article, nous vous encourageons à diffuser *sans limitation* le lien Internet qui permet de télécharger gratuitement tous les *Supplément Patrimoine* :
www.media-sante.com/fiscal/patrimoine.php

Car si la *Lettre de Média-Santé* est exclusivement réservées aux Médecins et ne concerne qu'eux, ses *Suppléments Patrimoine* peuvent intéresser des lecteurs non médecins dans leur démarche patrimoniale.
Voici quelques rappels utiles concernant exclusivement la *Lettre de Média-Santé*, afin d'éviter la surprise d'une citation en justice au titre du Code de la propriété intellectuelle par notre service juridique…

● ***Lecteurs individuels*** : la reproduction de tout ou partie de la *Lettre de Média-Santé* n'est autorisée qu'en vue d'un usage exclusivement personnel et individuel. La duplication par mailing-liste est notamment strictement interdite.

● ***Lecteurs institutionnels*** (Ordres des médecins, Syndicats, Associations professionnelles, Enseignants du 3ème cycle, etc.) et sociétés commerciales (presse médicale, sites Internet, etc.) : les contenus de la *Lettre de Média-Santé* sont protégés : il est interdit de les reproduire intégralement ou partiellement sur quelque support que ce soit, y compris les sites Internet, sans autorisation expresse de Média-Santé (art. L 122-4, L 122-5 et L 335-3 du Code de la propriété intellectuelle – Ce délit est puni de 3 ans de prison et 300 000 € d'amende. ■