

RAPPORT D'ACTIVITE 2010

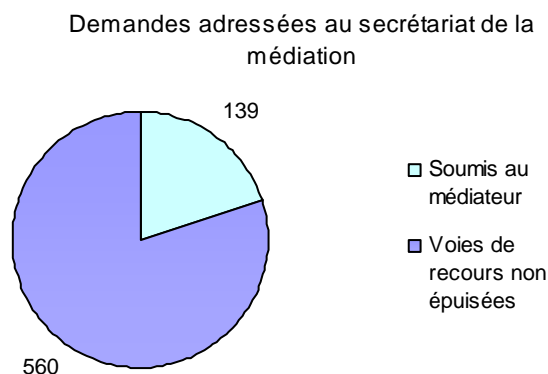
DE MONSIEUR CLAUDE DELPOUX

MEDIATEUR AUPRES D'AXA France

AXA France a mis en place une charte de Médiation, dont les termes reprennent les dispositions de celle de la FFSA (Fédération Française des Sociétés d'Assurances), et qui prévoit que les clients qui ont des demandes non satisfaites à l'égard de l'une des compagnies d'assurance du Groupe AXA en France, peuvent s'adresser à un médiateur, selon des modalités qui y sont définies. Le présent rapport fait un bilan de ces activités de médiation.

A - L'ACTIVITE EN CHIFFRES

Le secrétariat de la médiation d'AXA a reçu 699 demandes de médiation et m'a transmis 139 dossiers. 2 dossiers m'ont été retirés avant avis, l'un à la demande des services, l'autre à celle du réclamant. Les demandes de médiation qui ne donnent pas lieu à saisine du Médiateur (au motif que les conditions de recours au Médiateur ne sont pas remplies) sont renvoyées pour traitement aux Services d'AXA concernés.

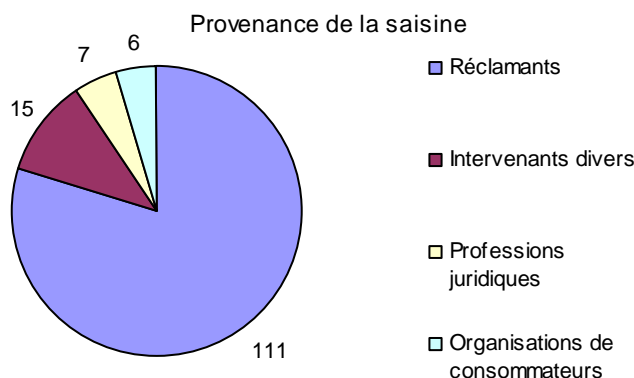


En 2010, j'ai rendu 137 avis dont 14 pour des dossiers dont j'avais été saisi fin 2009. Je rappelle qu'en 2009 j'avais rendu 130 avis ; l'augmentation est donc de 5,4 %. Le délai d'examen des dossiers (2 mois maximum) explique le décalage entre le nombre de saisine dans l'année et le nombre d'avis. Les avis ont été rendus dans un délai moyen de 7 semaines. Le délai de deux mois n'a été dépassé que dans des cas exceptionnels pour des raisons convenues avec le réclamant.

Provenance de la saisine

Dans 111 cas le réclamant était l'assuré parfois soutenu par une organisation de consommateurs, un avocat, un conciliateur de justice (dans un cas). J'ai relevé 6 cas où la demande était faite directement par une association de consommateurs, 7 cas où elle émanait d'un avocat ou d'un cabinet de recours. Les cas de saisine à la demande d'un tiers lésé restent rarissimes (1 cas en 2010). Pour les personnes âgées ce sont les enfants qui se substituent à l'assuré (3 cas). Les saisines par les bénéficiaires de contrat d'assurance vie n'ont concerné que 3 dossiers.

On peut remarquer que ces chiffres sont similaires à ceux de 2009.



Montants en jeu dans les litiges

Comme les années précédentes, ils sont divers : de quelques dizaines d'euros à 200 000 euros. J'ai dénombré 24 dossiers d'un enjeu égal ou supérieur à 10 000 euros.

Types de contrats concernés

Assurances de Biens et de responsabilité : 66 dossiers, soit 48,2 % du total (en 2009 : 50 dossiers, 38,5 %)

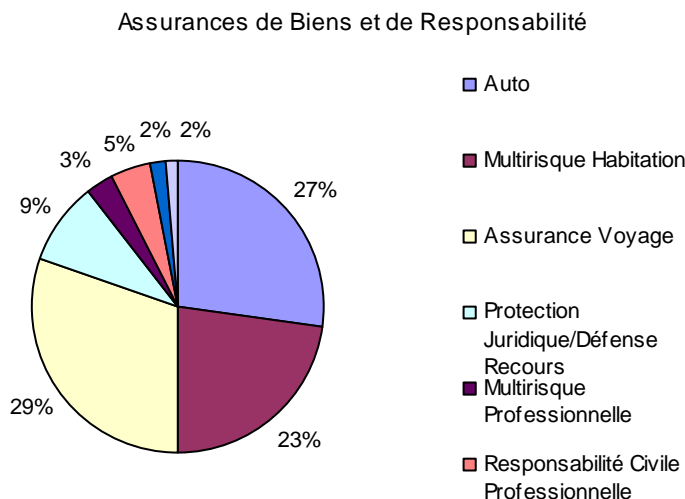
Assurances de Personnes : 71 dossiers, soit 51,8 % du total (en 2009 : 80 dossiers, 61,5 %)

Assurances de Biens et de Responsabilité :

Le nombre de dossiers traités en médiation a augmenté sensiblement (plus 30 %) par rapport à l'année 2009. La remarquable diminution constatée en 2009 ne s'est donc pas confirmée.

La répartition des litiges traités en assurances de biens et de responsabilité est la suivante :

Auto : 18
Multirisque Habitation : 15
Assurance Voyage : 20
Protection Juridique/Défense Recours : 6
Multirisque Professionnelle : 2
Responsabilité Civile Professionnelle : 3
Construction : 1
Assistance : 1

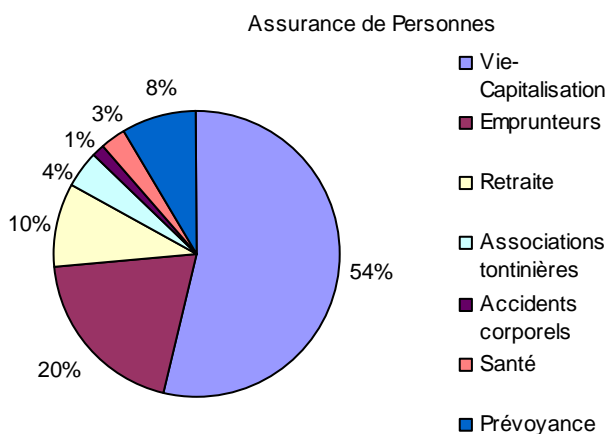


Assurances de Personnes :

La diminution (- 11 %) par rapport à 2009 (71 dossiers en 2010, 80 en 2009) s'explique essentiellement par la baisse du nombre de litiges concernant la valeur de rachat des contrats en unités de compte (17 dossiers au lieu de 38).

La répartition des litiges traitée est la suivante :

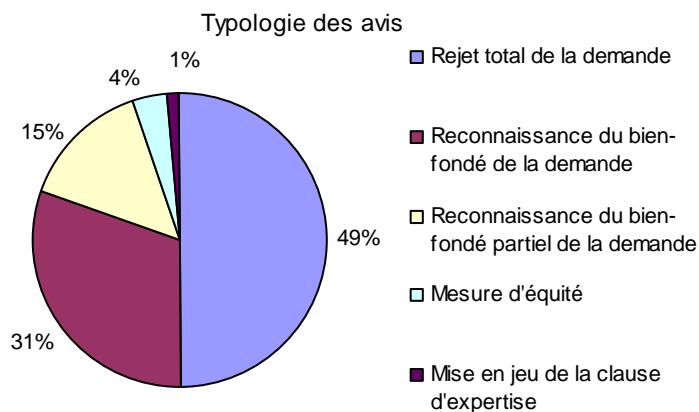
Vie-Capitalisation : 38
Emprunteurs : 14
Retraite : 7
Associations tontinières : 3
Accidents corporels : 1
Santé : 2
Prévoyance : 6



Typologie des avis

68 avis ont préconisé un rejet total de la réclamation. 42 en ont admis le bien fondé. 25 avis ont fait droit partiellement à la demande (dont 5 pour de pures raisons d'équité et 3 dans un souci d'apaisement). Deux avis ont renvoyé à la mise en jeu de la clause d'expertise.

La proportion d'avis préconisant une solution totalement ou partiellement favorable au réclamant a donc sensiblement augmenté par rapport à 2009. Ce constat doit être mis en corrélation avec l'augmentation des dossiers d'assurances de biens et de responsabilité, étant précisé que dans un certain nombre de cas la prise en compte des arguments du réclamant aurait dû se faire en amont de la médiation. Au demeurant, 14 de mes avis favorables ont pris la forme d'une simple note indiquant qu'après entretien avec le Médiateur le service concerné donnait satisfaction au réclamant.



B - OBSERVATIONS SUR QUELQUES CATEGORIES DE LITIGES

Le Médiateur se doit d'examiner chaque litige dans sa spécificité. Il me paraît toutefois utile d'émettre quelques réflexions de portée générale à partir de certains des cas qui m'ont été soumis.

Assurance Automobile

Comme l'année dernière, je dois souligner que l'assureur doit revoir la responsabilité retenue sur la base du constat amiable et des conventions de règlement entre assureurs lorsque l'assuré apporte des arguments sérieux permettant de remettre en cause la responsabilité qui lui est imputée.

J'ai dû également rappeler à l'occasion d'un dossier que l'assureur doit après résiliation du contrat remettre la fiche d'information à l'assuré.

Assurance Multirisques

La quasi-totalité des litiges concernent le règlement des sinistres, notamment la sanction de l'absence de mesures de sécurité prévues au contrat pour le risque vol, et les délais de réparation estimés anormaux par l'assuré. Deux litiges étaient relatifs au montant de la prime. J'ai aussi rendu un avis sur une contestation de résiliation d'un immeuble en très mauvais état et j'ai rappelé à cette occasion que les droits de résiliation ouverts à l'assureur par le code des Assurances ne constituent pas un abus de droit.

Assurance Voyage

Le nombre de litiges traités en médiation s'est multiplié par deux. Il s'agit le plus souvent de l'interprétation du contrat, et, il est des cas où la lettre qui permettait le refus de garantie doit être écartée, compte tenu des circonstances de l'annulation, au profit de l'esprit du contrat. Nous avons eu ainsi à examiner quelques litiges sur la sanction d'une annulation tardive (donc plus onéreuse) par rapport à la manifestation du motif d'annulation. Ceci nécessite une analyse au coup par coup, et des positions trop littérales peuvent être revues à l'aune du bon sens et de l'équité.

Protection Juridique

Je pense utile de rappeler qu'en cas de désaccord entre l'assuré et l'assureur Protection Juridique sur les mesures à prendre, le code des Assurances (article L 127-4) prévoit la possibilité de saisir une tierce personne (autre que le Médiateur) et cette procédure a la vertu de suspendre les délais du recours contentieux. Dans une affaire où le recours a été rendu impossible, du fait d'une courte prescription, j'ai rendu un avis proposant que l'assureur Protection Juridique indemnise l'assuré sur la base de la perte de chance d'obtenir le recours.

Une demande de déplafonnement à titre commercial ayant été refusée par l'assureur, l'assuré a contesté les débours déjà exposés par l'assureur Protection Juridique pour son recours. Après vérification de la réalité et de la pertinence de ces débours, j'ai rendu un avis défavorable au réclamant en rappelant que les gestes commerciaux ne sont pas de la compétence du Médiateur.

Contrats emprunteurs

En ce domaine, l'augmentation d'activité du Médiateur a été importante (14 dossiers), en raison essentiellement des demandes de mise en jeu de la garantie perte d'emploi en cas de rupture conventionnelle du contrat de travail (procédure instaurée par la loi du 25 juin 2008).

Dans ce cas, lorsque le contrat emprunteur couvre la perte d'emploi consécutive à un licenciement, la garantie ne peut être mise en jeu puisque la loi même du 25 juin 2008 a précisé que « la rupture conventionnelle est exclusive du licenciement ou de la démission ». En droit, la prétention de l'emprunteur à obtenir la garantie des échéances du prêt n'est pas fondée. Dans une réponse à une question écrite d'un parlementaire (JO du 9 novembre 2010) le Ministère de l'Economie, de l'Industrie et de l'Emploi a conforté ce point de vue. Près de 3 ans après la mise en vigueur de la loi instaurant la rupture conventionnelle, les contrats et les notes d'information devraient traiter explicitement de la rupture conventionnelle, et le marché devrait proposer des produits d'assurance couvrant ce risque.

Contrats en unités de compte

C'est toujours sur la base du défaut de conseil et d'information que les réclamations sont formulées, alors même que les documents fournis lors de la souscription conformément aux prescriptions légales étaient très clairs sur le fonctionnement et les risques des investissements sur des supports en unités de compte. Comme je l'indiquais dans mon compte rendu de l'année dernière, le défaut de conseil ne se déduit pas de la simple baisse de valeurs boursières, mais doit être apprécié au regard des particularités de chaque souscripteur.

Contrats retraite

Emergent des litiges relatifs aux conditions de revalorisation des rentes. Les services concernés doivent donner une information claire sur les dispositifs contractuels de revalorisation et expliciter le rôle du taux technique dans le calcul de la rente initiale et ses conséquences dans la détermination de la revalorisation.

C – OBSERVATIONS GENERALES SUR LES CONDITIONS DE SAISINE DU MEDIATEUR

Les conditions d'épuisement des voies de recours internes ne doivent pas avoir un effet dilatoire retardant l'examen du dossier par le Médiateur. Aussi, après que nous en ayons parlé, la Direction Relations Clientèle d'AXA a explicité la notion de « voies de recours internes épuisées » afin d'harmoniser les pratiques de toutes les entités concernées et d'éviter des renvois inutiles.

En revanche, il convient de souligner l'inutilité d'écrire au Médiateur avant que les Services Relations Clientèle en charge du traitement des réclamations n'aient pris une position définitive. Le Secrétariat de la Médiation ne me saisit que lorsque les voies de recours internes sont épuisées, conformément à la Charte de Médiation de la FFSA.

D - SUITE DONNEE AUX AVIS

A ma connaissance, deux litiges ayant donné lieu à un avis en 2009 et un litige examiné en 2010 ont été portés devant le Tribunal par les réclamants.

Dans un dossier au demeurant assez particulier, j'ai été conduit à souligner que le Médiateur n'est pas l'instance de révision des décisions de justice. Après quelques hésitations, j'avais accepté d'examiner ce dossier qui avait donné lieu dans le courant des années 1990 à une instance terminée par un arrêt de rejet de la Cour de Cassation. Le réclamant contestait l'autorité de la chose jugée attachée aux décisions de justice rendues et prétendait à un nouvel examen de sa réclamation. Mon avis ne pouvait donc porter que sur cette question de chose jugée et après réception de l'avis défavorable le réclamant a exprimé sa déception que je n'ai pas revu ab initio son dossier...

La Charte de Médiation laisse les parties libres de suivre ou non l'avis du Médiateur. Toutefois, AXA considère devoir suivre les préconisations du Médiateur, sauf motif particulièrement grave ; la décision de ne pas suivre l'avis est alors prise à un niveau de Direction Générale après concertation avec le Médiateur.

Si quelques uns de mes avis favorables ou partiellement favorables au réclamant ont donné lieu à quelques réactions d'agacement du service concerné, les solutions que j'ai préconisées ont toujours été mises en œuvre par AXA. La position du Médiateur sur des problématiques récurrentes doit servir à l'avenir de référence aux services Relations Clientèle pour le traitement des litiges en amont de la médiation.

Côté réclamant, il arrive qu'un avis favorable donne lieu à un remerciement téléphonique reçu par le Secrétariat de la Médiation et plus rarement à une lettre. Mais je n'ai pas échappé, à l'instar d'autres Médiateurs, à des réactions parfois virulentes (et mettant en cause l'impartialité du Médiateur) de personnes auxquelles je n'avais pas donné raison.

Peut-être est-il utile de souligner que la médiation doit être considérée par le réclamant comme un moyen supplémentaire d'obtenir satisfaction s'il y a lieu, avant de se lancer dans une procédure.

L'avis clôt la procédure de médiation, mais laisse évidemment la possibilité au réclamant insatisfait et non convaincu de s'adresser au tribunal. Il est donc inutile de demander au Médiateur une révision de l'avis rendu.

E - PARTICIPATION A DES REUNIONS EXTERIEURES

J'ai régulièrement participé aux réunions du Club des Médiateurs qui a été constitué par le MEDEF : au sein de ce club, des Médiateurs de divers secteurs d'activité se rencontrent pour échanger sur leurs expériences et faire des propositions relatives à l'exercice de la médiation.

J'ai également participé aux réunions organisées par le Médiateur de la Fédération Française des Sociétés d'Assurances qui a notamment joué un rôle de coordinateur entre tous les Médiateurs du secteur d'assurances.

F – CONCLUSION

D'une façon générale, l'activité de médiation est croissante ce qui confirme si besoin était l'intérêt de ce mode supplémentaire de traitement des litiges. Le présent rapport d'activité permet de mesurer quel a été le rôle de la médiation pour les litiges concernant les sociétés d'AXA France.

Claude DELPOUX

Médiateur auprès d'AXA France

Le 7 avril 2011