

STATISTIQUES CONVENTION AERAS

Année 2024

Avant-propos

La Commission de suivi et de propositions de la Convention Aeras (s'Assurer et Emprunter avec un Risque Aggravé de Santé) est chargée d'élaborer, chaque année, un rapport destiné à établir un bilan du fonctionnement de la convention depuis sa mise en place début 2007.

A cet effet, un certain nombre d'indicateurs statistiques ont été mis en place depuis 2007 avec les entreprises d'assurance relevant du Code des assurances afin de répondre aux demandes de la Commission de suivi et de propositions : diffusion de l'information, respect de la confidentialité, respect des délais d'instruction, motivation des décisions des entreprises d'assurance, délégation d'assurance, garantie des prêts immobiliers et professionnels en cas de risque d'invalidité et mécanisme de mutualisation.

Ce dossier regroupe l'ensemble des statistiques réalisées au titre de l'année 2024. Ces statistiques ont été arrêtées à la date du 20 novembre 2025.

Sommaire

Synthèse	3
1 - Demandes d'assurance de prêts	4
2 - Cotisations des contrats d'assurance emprunteur	12
3 - Mécanisme de mutualisation (écrêttement des surprimes)	14
4 - Délais d'instruction des demandes	16
5 - Lettres explicatives et pathologie	18
6 - Diffusion de l'information	19

Contacts :

DIRECTION STATISTIQUES & RECHERCHE ÉCONOMIQUE
Alain Peuillet : 01 42 47 94 94 (a.peuillet@franceassureurs.fr)
Mathis Letiec : 01 42 47 90 23 (m.letiec@franceassureurs.fr)

Fédération Française de l'Assurance, 26 boulevard Haussmann, 75009 Paris

Synthèse

3,0 millions de demandes d'assurance de prêts instruites

Au cours de l'année 2024, les entreprises d'assurance ont instruit plus de 3,0 millions de demandes d'assurance de prêts au titre des crédits immobiliers et professionnels. Les demandes d'assurance de prêts ont légèrement augmenté par rapport à l'année 2023 (+1% de demandes).

7,4 % des demandes présentent un risque aggravé de santé

En 2024, 220 599 demandes d'assurance de prêts présentent un risque aggravé de santé du candidat à l'assurance, soit 7,4 % de l'ensemble des demandes (après 7,6 % en 2023 et 9,6 % en 2022). La baisse du taux des demandes d'assurance de prêts présentant un risque aggravé de santé depuis trois ans peut être expliquée notamment par la mise en place d'une des dispositions de la loi Lemoine qui a supprimé le questionnaire de santé depuis le 1^{er} juin 2022 pour les prêts dont la part assurée par personne est inférieure à 200 000 euros et dont l'échéance arrive avant le 60^e anniversaire du candidat à l'assurance. La réduction de 10 à 5 ans du droit à l'oubli pour tous les cancers et l'hépatite C a également contribué à la baisse de cette part depuis 2022.

Près de 94 % des demandes d'assurance de prêts présentant un risque aggravé de santé ont reçu une proposition d'assurance

En 2024, 203 183 demandes d'assurance de prêts présentant un risque aggravé de santé ont reçu une proposition couvrant au moins le risque de décès, soit 93,6% des demandes présentant un risque aggravé de santé. Au sein de ces propositions d'assurance de prêts (hors demandes transmises au pool des risques très aggravés), la part des propositions d'assurance sans surprime et sans exclusion ou limitation de garanties affiche une stabilité pour les garanties décès et PTIA et une augmentation pour la garantie incapacité-invalidité :

- garantie décès : 65 % (après 65 % en 2023) ;
- garantie PTIA : 86 % (après 87 % en 2023) ;
- garantie incapacité-invalidité : 54 % (après 51 % en 2023).

Plus de 42 % des demandes d'assurance de prêts transmises au pool des risques très aggravés de santé ont reçu une proposition d'assurance

En 2024, parmi les demandes d'assurance de prêt transmises au pool des risques très aggravés de santé, 42,1 % ont fait l'objet d'une proposition d'assurance¹.

77 000 garanties invalidité spécifiques proposées

En 2024, 77 000 garanties invalidité spécifiques (GIS) ont été proposées par les entreprises d'assurance au titre de la garantie incapacité-invalidité dans les cas où celle-ci n'a pas pu être proposée aux conditions standard du contrat. Depuis la mise en place de cette garantie en 2011, ce sont plus de 2,1 millions de GIS qui ont été proposées par les entreprises d'assurance.

Près de 18 600 bénéficiaires du mécanisme de mutualisation

En 2024, 18 546 emprunteurs présentant un risque aggravé de santé ont bénéficié d'un écrêttement de prime au titre du mécanisme de mutualisation. Parmi ces bénéficiaires, 1 357 emprunteurs ont bénéficié de cet écrêttement de prime pour la première fois en 2024. Depuis 2007, les nouveaux bénéficiaires d'un écrêttement de prime sont, en moyenne, de plus en plus jeunes (43 ans en 2024 contre 45 ans en 2015 et 52 ans en 2007).

Plus de 15 % des cotisations au titre de la délégation d'assurance

Les contrats en délégation d'assurance (contrats souscrits individuellement par l'emprunteur auprès d'une entreprise d'assurance ou d'une association) représentent 15,1 % des cotisations des contrats d'assurance emprunteur en 2024 (après 14,6 % en 2023). Pour les seuls prêts immobiliers, le poids des contrats en délégation d'assurance dans les cotisations est de 21,8 % (après 21,0 % en 2023). Cette part relative est de 3 % pour les prêts professionnels et de 2 % pour les prêts à la consommation.

¹ Source Bureau commun d'assurances collectives (BCAC).

Fédération Française de l'Assurance, 26 boulevard Haussmann, 75009 Paris

1 - Demandes d'assurance de prêts

Une enquête spécifique de France Assureurs sur les demandes d'assurance de prêts au titre des crédits immobiliers et professionnels instruites par les entreprises d'assurance permet de mesurer la proportion de demandes présentant un risque aggravé de santé, la proportion de ces demandes qui ont fait l'objet d'une proposition d'assurance et dans quelles conditions pour chaque garantie demandée. Les données présentées sont extrapolées à l'ensemble des entreprises d'assurance à partir d'un échantillon de 26 entreprises représentant 88 % des demandes d'assurance de prêts de l'année 2023.

A - L'ensemble des demandes d'assurance de prêts

7 % des demandes présentent un risque aggravé de santé en 2024

Au cours de l'année 2024, les entreprises d'assurance ont instruit 3,0 millions de demandes d'assurance de prêts au titre des crédits immobiliers et professionnels.

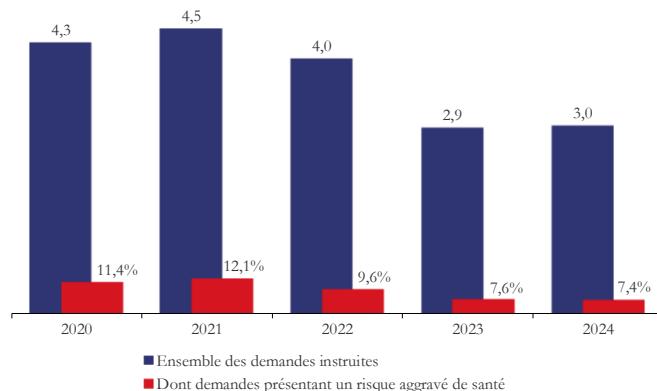
- 90,3 % des demandes ne présentaient pas un risque aggravé de santé² du candidat à l'assurance et une proposition d'assurance a pu être faite aux conditions standard du contrat ;

- 7,4 % des demandes présentaient un risque aggravé de santé, soit 220 599 demandes. Ces demandes portaient, en plus de la garantie décès, dans 95 % des cas, sur la garantie PTIA³ et dans 88 % des cas, sur la garantie incapacité-invalidité⁴ ;

- 2,3 % des demandes ont été classées sans suite⁵.

En 2024, si l'on exclut les demandes en cours d'instruction et celles sans suite de l'assuré, les entreprises d'assurance ont fait une proposition d'assurance pour 99,6 % des demandes d'assurance de prêts, soit un taux comparable à ceux des années antérieures.

**Demandes d'assurance de prêts
(en millions)**



² Une demande d'assurance de prêts présente un risque aggravé de santé si l'entreprise d'assurance ne peut pas faire une proposition d'assurance aux conditions standard du contrat (sans surprime, sans exclusion et/ou limitation de garanties) pour des raisons liées à l'état de santé du demandeur.

³ Garantie en cas de perte totale et irréversible d'autonomie.

⁴ Garantie en cas d'incapacité temporaire de travail (ITP ou ITT), d'incapacité permanente de travail (IPP ou IPT) et toute garantie additionnelle en cas d'invalidité proposée par l'entreprise d'assurance (hors garantie PTIA).

⁵ Demande d'assurance de prêts incomplète du fait du demandeur (exemples : documents complémentaires non retournés, visite médicale non effectuée, etc.) et clôturée par l'entreprise d'assurance après un certain délai.

B - Les demandes d'assurance de prêts présentant un risque aggravé de santé

94 % des demandes présentant un risque aggravé de santé ont reçu une proposition d'assurance couvrant au moins le risque de décès en 2024

Si l'on exclut les demandes présentant un risque aggravé de santé en cours d'instruction et celles sans suite de l'assuré⁶, les entreprises d'assurance ont fait une proposition d'assurance pour 93,6 % des demandes présentant un risque aggravé de santé en 2024 (y compris les demandes transmises au pool des risques très aggravés).

6 190 demandes présentant un risque aggravé de santé ont été transmises au pool des risques très aggravés de santé. Dans 42,1 % des demandes⁷ une proposition d'assurance a été faite à l'emprunteur⁸.

Dans 6,4 % des cas, les demandes présentant un risque aggravé de santé n'ont pas pu faire l'objet d'une proposition d'assurance.

B.1 - Les décisions des entreprises d'assurance concernant les demandes présentant un risque aggravé de santé (hors demandes présentées au pool des risques très aggravés)

Les entreprises d'assurance ont proposé une couverture décès pour l'ensemble des demandes présentant un risque aggravé de santé ayant fait l'objet d'une proposition d'assurance. Cette garantie décès a été faite dans 65 % des cas sans surprime et sans exclusion de garanties (65 % en 2023), dans 30 % des cas avec une surprime (31 % en 2023) et dans 5 % des cas sans surprime mais avec exclusion ou limitation de garanties (4% en 2023).

En ce qui concerne les demandes d'assurance présentant un risque aggravé de santé comprenant une demande de garantie PTIA, les assureurs ont accepté de couvrir cette garantie dans 86 % des cas sans surprime et sans exclusion de garanties (87% en 2023) et dans 11 % des cas sans surprime mais avec exclusion ou limitation de garanties (10 % en 2023). Dans 3 % des cas (même proportion qu'en 2023) les entreprises d'assurance n'ont pas pu proposer, sur la base de critères médicaux, cette garantie.

Pour les demandes d'assurance présentant un risque aggravé de santé comprenant, en plus des couvertures décès et PTIA, une demande de couverture incapacité-invalidité, les entreprises d'assurance ont accepté de couvrir cette garantie dans 24 % des cas sans surprime mais avec exclusion ou limitation de garanties (27% en 2023), dans 54 % des cas sans surprime et sans exclusion de garanties (51 % en 2023) et dans 12 % des cas avec une surprime (même proportion qu'en 2023). Dans 10 % des cas (même proportion en 2023), les entreprises d'assurance n'ont pas pu proposer, sur la base de critères médicaux, cette garantie.

En 2024, 77 000 garanties invalidité spécifiques⁹ ont été proposées par les entreprises d'assurance au titre de la garantie incapacité-invalidité dans les cas où celle-ci n'a pas pu être proposée aux conditions standard du contrat (76 000 en 2023). Depuis la mise en place de cette garantie en 2011, ce sont 2,1 millions de garanties de ce type qui ont été proposées par les entreprises d'assurance.

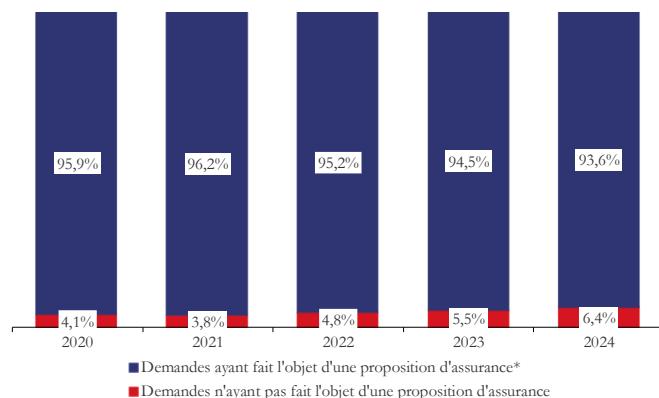
⁶ Les demandes en cours d'instruction et celles classées sans suite de l'assuré représentent respectivement 0,7 % et 6,8 % des demandes présentant un risque aggravé de santé en 2023.

⁷ Hors demandes en cours d'instruction, celles ne remplissant pas les conditions d'accès au pool des risques très aggravés et celles classées sans suite de l'assuré (13,8 % des demandes transmises au pool des risques très aggravés de santé en 2023).

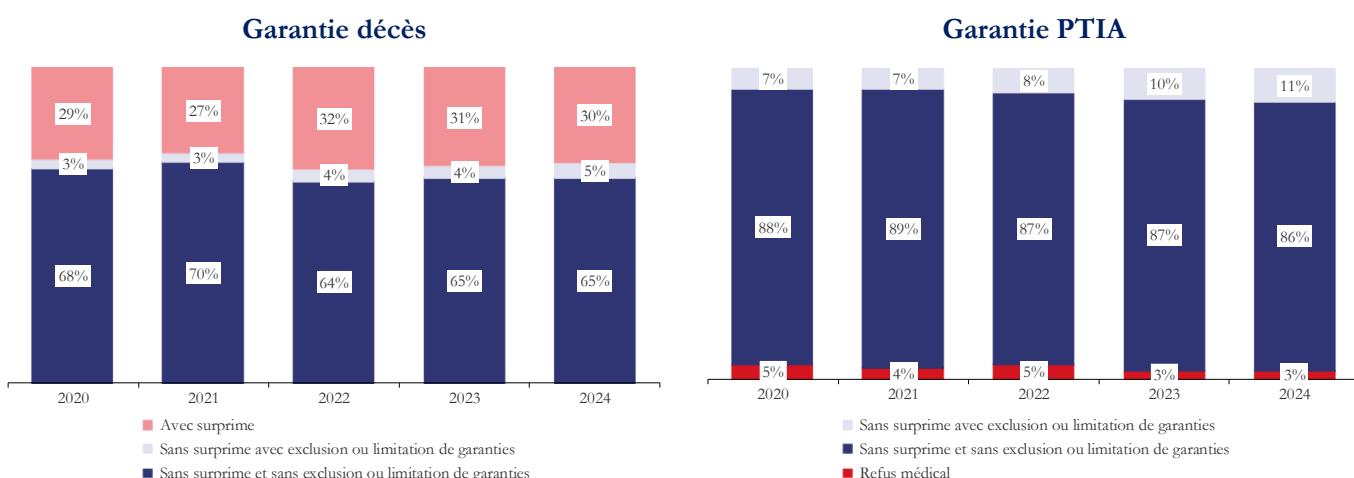
⁸ Source BCAC.

⁹ Garantie en cas d'incapacité permanente de travail au taux d'incapacité fonctionnelle d'au moins 70 % (par référence au barème d'invalidité annexé au Code des pensions civiles et militaires). Cette garantie ne comporte aucune exclusion concernant la pathologie déclarée par l'assuré.

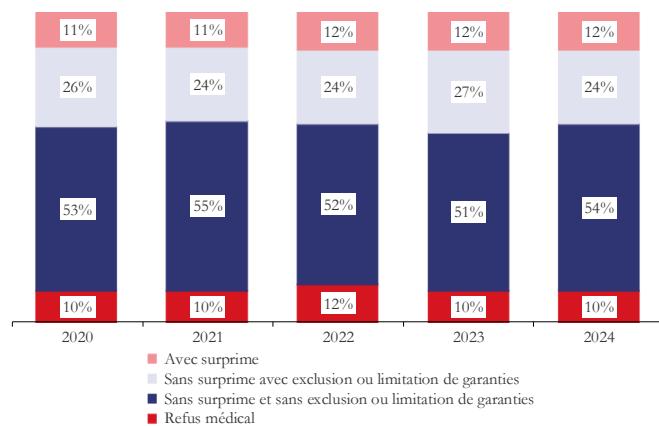
Demandes d'assurance de prêts présentant un risque aggravé de santé (hors demandes en cours d'instruction et sans suite de l'assuré)



Décisions des entreprises d'assurance par rapport aux demandes d'assurance de prêts présentant un risque aggravé de santé ayant fait l'objet d'une proposition d'assurance



Garantie incapacité-invalidité



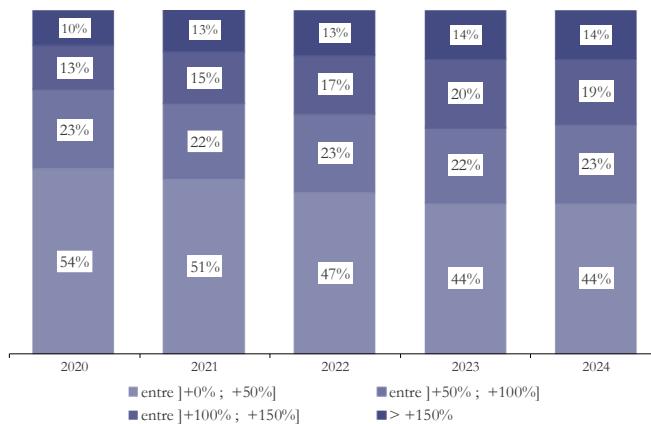
B.2 - Niveau des surprimes concernant les demandes présentant un risque aggravé de santé (hors demandes présentées au pool des risques très agravés)

La répartition des niveaux de surprimes pour la garantie décès en 2024 est la suivante : les surprimes sont, dans 44 % des cas, inférieures ou égales à +50 % du tarif standard (même proportion en 2023) et dans 67 % des cas inférieures ou égales à +100 % du tarif standard (66% en 2023).

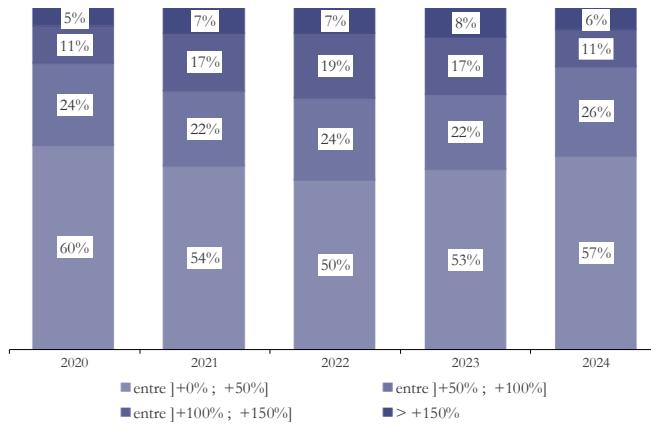
Concernant les niveaux de surprimes pour la garantie incapacité-invalidité, la répartition est la suivante : 57 % des surprimes sont inférieures ou égales à +50 % du tarif standard (53 % en 2023) et dans 83 % des cas inférieures ou égales à +100 % du tarif standard (75 % en 2023).

Répartition des demandes d'assurance de prêts présentant un risque aggravé de santé ayant fait l'objet d'une proposition d'assurance avec surprise

Garantie décès



Garantie incapacité-invalidité

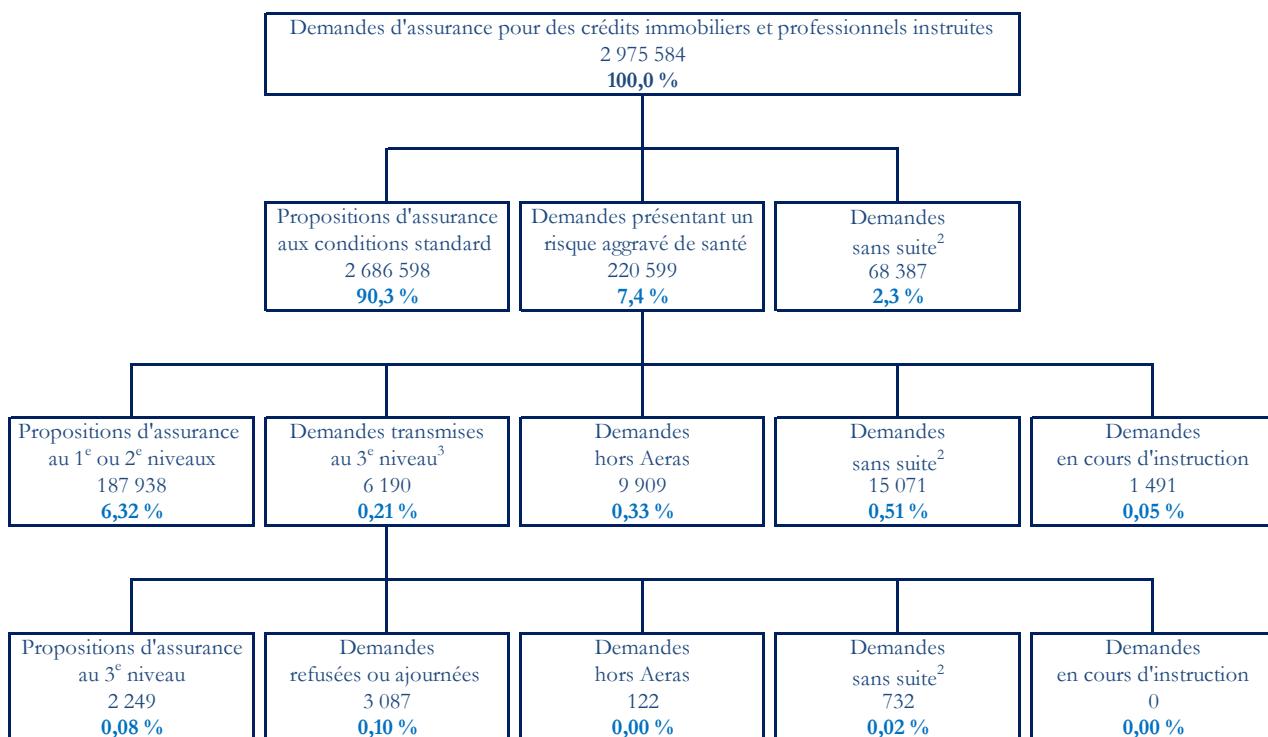


C - Schéma récapitulatif du traitement des demandes d'assurance de prêts

Demandes d'assurance de prêts
Année 2024

Taux de propositions d'assurance
(*hors demandes en cours d'instruction ou sans suite*)

99,6 % tous niveaux¹
93,6 % en risque aggravé de santé (tous niveaux)
 dont **95,0 % en risque aggravé de santé (1^e et 2^e niveaux)**
 dont **42,1 % en risque très aggravé de santé (3^e niveau)**



¹ Ensemble des propositions d'assurance avec ou sans risque aggravé de santé du candidat à l'assurance.

² Demandes sans suite du candidat à l'assurance.

³ Demandes transmises au pool des risques très aggravés de santé géré par le BCAC.

D - Tableaux récapitulatifs depuis 2020

Nombre de demandes d'assurance de prêts instruites

	2020	2021	2022	2023	2024
(1) Demandes ayant fait l'objet d'une proposition d'assurance aux conditions standard	3 643 861	3 820 063	3 518 621	2 648 771	2 686 598
(2) Demandes présentant un risque aggravé de santé (=a)+(b)+(c)+(d)+(e)	491 066	548 813	385 324	224 068	220 599
(a) dont demandes en cours d'instruction	10 793	10 629	12 004	5 674	1 491
(b) dont demandes ayant fait l'objet d'une proposition d'assurance	435 850	490 888	334 408	189 764	187 938
(c) dont demandes ne remplissant pas les conditions d'accès au pool des risques très aggravés de santé	11 135	11 665	11 531	7 982	9 909
(d) dont demandes présentées au pool des risques très aggravés	12 761	14 061	9 730	6 209	6 190
dont demandes ayant fait l'objet d'une proposition d'assurance	3 077	3 748	2 774	2 100	2 249
(e) dont demandes sans suite de l'assuré	20 527	21 570	18 651	14 439	15 071
(3) Demandes sans suite de l'assuré	154 985	148 557	130 636	69 833	68 387
Nombre total des demandes instruites (=1)+(2)+(3))	4 289 912	4 517 433	4 034 581	2 942 672	2 975 584

2 - Répartition des demandes d'assurance de prêts instruites

	2020	2021	2022	2023	2024
Demandes ayant fait l'objet d'une proposition d'assurance aux conditions standard	84,9 %	84,6 %	87,2 %	90,0 %	90,3 %
Demandes présentant un risque aggravé de santé	11,4 %	12,1 %	9,6 %	7,6 %	7,4 %
Demandes sans suite de l'assuré	3,6 %	3,3 %	3,2 %	2,4 %	2,3 %
Total des demandes	100,0 %				

3 - Répartition des demandes d'assurance de prêts présentant un risque aggravé de santé
(hors demandes en cours d'instruction et demandes sans suite)

	2020	2021	2022	2023	2024
Demandes ayant fait l'objet d'une proposition d'assurance ¹	95,9 %	96,2 %	95,2 %	94,5 %	93,6 %
Demandes n'ayant pas fait l'objet d'une proposition d'assurance	4,1 %	3,8 %	4,8 %	5,5 %	6,4 %
Total des demandes présentant un risque aggravé de santé	100,0 %				

¹ Y compris les demandes présentées au pool des risques très aggravés.

E - Résultats détaillés

Année 2024
(en nombre de demandes)

1 - Demandes d'assurance de prêts instruites

	Type de dossiers ¹		
	Dossiers comprenant la garantie décès	Dossiers comprenant la garantie PTIA	Dossiers comprenant la garantie incapacité-invalidité
(1) Demandes ayant fait l'objet d'une proposition d'assurance aux conditions standard	2 686 598	2 637 393	2 055 770
(2) Demandes présentant un risque aggravé de santé (=a)+(b)+(c)+(d)+(e)	220 599	208 615	193 376
(a) dont demandes en cours d'instruction	1 491	978	844
(b) dont demandes ayant fait l'objet d'une proposition d'assurance	187 938	180 670	169 205
(c) dont demandes ne remplissant pas les conditions d'accès au pool des risques très aggravés de santé	9 909	6 801	5 639
(d) dont demandes présentées au pool des risques très aggravés	6 190	6 190	4 415
dont demandes ayant fait l'objet d'une proposition d'assurance	2 249	1 194	312
(e) dont demandes sans suite de l'assuré	15 071	13 976	13 273
(3) Demandes sans suite de l'assuré	68 387	65 688	51 855
Nombre total des demandes instruites (=1)+(2)+(3)	2 975 584	2 911 696	2 301 001

¹ A de rares exceptions près, les dossiers comprenant la garantie PTIA comprennent la garantie décès et les dossiers comprenant la garantie incapacité-invalidité comprennent les garanties décès et PTIA. Ainsi, la colonne des dossiers comprenant la garantie décès correspond à l'ensemble des dossiers instruits.

2 - Répartition par garantie des décisions des entreprises d'assurance par rapport à une demande d'assurance de prêts¹ présentant un risque aggravé de santé ayant fait l'objet d'une proposition d'assurance²

	Type de garanties		
	Décès	PTIA	Incapacité-invalidité
Avec surprime sans exclusion ou limitation de garanties	53 253	0	16 744
Avec surprime et exclusion ou limitation de garanties	1 951	0	2 813
Sans surprime avec exclusion ou limitation de garanties	10 070	20 265	41 083
Sans surprime et sans exclusion ou limitation de garanties	122 664	155 978	91 897
Refus médical	0	4 427	16 668
Total	187 938	180 670	169 205

¹ Demande incluant cette garantie.

² Hors demandes d'assurance de prêts présentées au pool des risques très aggravés.

3 - Répartition des demandes d'assurance de prêts présentant un risque aggravé de santé et ayant fait l'objet d'une proposition d'assurance avec surprime

	Type de garanties	
	Décès	Incapacité-invalidité
Surprime comprise entre] +0% ; +50%]	24 034	11 294
Surprime comprise entre] +50% ; +100%]	12 945	5 027
Surprime comprise entre] +100% ; +150%]	10 335	2 067
Surprime comprise entre] +150% ; +200%]	4 231	1 115
Surprime comprise entre] +200% ; +300%]	2 610	47
Surprime > +300%	1 049	7
Total	55 204	19 557

Année 2024
(en pourcentage des demandes)
1 - Demandes d'assurance de prêts instruites

	Type de dossiers ¹		
	Dossiers comprenant la garantie décès	Dossiers comprenant la garantie PTIA	Dossiers comprenant la garantie incapacité-invalidité
Demandes ayant fait l'objet d'une proposition d'assurance aux conditions standard	90,3 %	90,6 %	89,3 %
Demandes présentant un risque aggravé de santé	7,4 %	7,2 %	8,4 %
Demandes sans suite de l'assuré	2,3 %	2,3 %	2,3 %
Total	100,0 %	100,0 %	100,0 %

¹ A de rares exceptions près, les dossiers comprenant la garantie PTIA comprennent la garantie décès et les dossiers comprenant la garantie incapacité-invalidité comprennent les garanties décès et PTIA. Ainsi, la colonne des dossiers comprenant la garantie décès correspond à l'ensemble des dossiers instruits.

**2 - Demandes d'assurance de prêts présentant un risque aggravé de santé
(hors demandes en cours d'instruction et demandes sans suite de l'assuré)**

	Type de dossiers ¹		
	Dossiers comprenant la garantie décès	Dossiers comprenant la garantie PTIA	Dossiers comprenant la garantie incapacité-invalidité
Demandes ayant fait l'objet d'une proposition d'assurance	93,6 %	94,3 %	95,0 %
dont risque aggravé de santé (hors risque très aggravé de santé)	92,5 %	93,7 %	94,8 %
dont risque très aggravé de santé	1,1 %	0,6 %	0,2 %
Demandes n'ayant pas fait l'objet d'une proposition d'assurance	6,4 %	5,7 %	5,0 %
Total	100,0 %	100,0 %	100,0 %

¹ Y compris les demandes présentées au pool des risques très aggravés.

3 - Répartition par garantie des décisions des entreprises d'assurance par rapport aux demandes d'assurance de prêts¹ présentant un risque aggravé de santé ayant fait l'objet d'une proposition d'assurance²

	Type de garanties		
	Décès	PTIA	Incapacité-invalidité
Avec surprime sans exclusion ou limitation de garanties	28,3 %	0,0 %	9,9 %
Avec surprime et exclusion ou limitation de garanties	1,0 %	0,0 %	1,7 %
Sans surprime avec exclusion ou limitation de garanties	5,4 %	11,2 %	24,3 %
Sans surprime et sans exclusion ou limitation de garanties	65,3 %	86,3 %	54,3 %
Refus médical	0,0 %	2,5 %	9,9 %
Total	100,0 %	100,0 %	100,0 %

¹ Demande incluant cette garantie.

² Hors demandes d'assurance de prêts présentées au pool des risques très aggravés.

4 - Répartition des demandes d'assurance de prêts présentant un risque aggravé de santé et ayant fait l'objet d'une proposition d'assurance avec surprime

	Type de garanties	
	Décès	Incapacité-invalidité
Surprime comprise entre [+0% ; +50%]	43,5 %	57,7 %
Surprime comprise entre [+50% ; +100%]	23,4 %	25,7 %
Surprime comprise entre [+100% ; +150%]	18,7 %	10,6 %
Surprime comprise entre [+150% ; +200%]	7,7 %	5,7 %
Surprime comprise entre [+200% ; +300%]	4,7 %	0,2 %
Surprime > +300%	1,9 %	0,0 %
Total	100,0 %	100,0 %

2 - Cotisations des contrats d'assurance emprunteur

Une enquête spécifique de France Assureurs sur les contrats d'assurance emprunteur permet d'établir la répartition des cotisations par type de prêts (immobilier, professionnel, consommation), par type de garanties (décès, incapacité-invalidité, perte d'emploi) et par type de contrats (contrats souscrits par un établissement de crédit pour ses clients, contrats souscrits individuellement par l'emprunteur auprès d'une entreprise d'assurance ou d'une association au titre de la délégation d'assurance). Les données présentées sont extrapolées à l'ensemble des entreprises d'assurance à partir d'un échantillon d'entreprises représentant 95 % des cotisations des contrats d'assurance emprunteur de l'année 2023.

11,6 milliards d'euros de cotisations au titre des contrats d'assurance emprunteur en 2024

15 % des cotisations au titre de la délégation d'assurance

En 2024, les contrats souscrits par les établissements de crédit pour leurs clients représentent 85 % des cotisations de l'ensemble des contrats d'assurance emprunteur (soit 9 828 millions d'euros).

Les contrats en délégation d'assurance (contrats souscrits individuellement par l'emprunteur auprès d'une entreprise d'assurance ou d'une association) ont collecté 1 743 millions d'euros en 2024, soit 15 % des cotisations des contrats d'assurance emprunteur. Pour les prêts immobiliers, le poids des contrats en délégation d'assurance dans les cotisations est de 22 %. Cette part relative est de 3 % pour les prêts professionnels et de 2 % pour les prêts à la consommation.

66 % des cotisations au titre des prêts immobiliers

En 2024, les cotisations d'assurance emprunteur se répartissent selon le type de prêts de la façon suivante : 66 % pour les prêts immobiliers, 25 % pour les prêts à la consommation et 9 % pour les prêts professionnels.

Pour les seuls contrats en délégation d'assurance, les cotisations concernent essentiellement des prêts immobiliers (95 %).

68 % des cotisations au titre de la garantie décès

En 2024, les cotisations d'assurance emprunteur se répartissent selon le type de garanties de la façon suivante : 68 % pour la garantie décès, 30 % pour la garantie « incapacité-invalidité » et 2 % pour la garantie perte d'emploi.

Cette répartition est sensiblement identique selon le type de contrats (établissements de crédit ou en délégation d'assurance).

Cotisations en délégation d'assurance
(en pourcentage de l'ensemble des cotisations des contrats d'assurance emprunteur)

	2020	2021	2022	2023	2024
Ensemble des prêts ¹	12,2 %	14,0 %	14,4 %	14,6 %	15,1 %
dont prêts immobiliers ¹	17,1 %	19,9 %	20,5 %	21,0 %	21,8 %

¹ Nouvelles séries à partir de 2021 en raison d'une modification de la répartition selon le type de contrat. À champ constant, les cotisations en délégation d'assurance en 2021 représentaient 12,3 % de l'ensemble des prêts et 17,3 % pour les prêts immobiliers.

Cotisations des contrats d'assurance emprunteur

1 - Cotisations de l'année 2024 (en millions d'euros)

	Ensemble des prêts	dont prêts immobiliers	dont prêts professionnels	dont prêts à la consommation
Contrats "Etablissements de crédit"	9 828	5 944	1 003	2 880
dont garantie décès	6 778	3 957	770	2 052
dont garantie Incapacité-invalidité	2 877	1 926	233	719
dont garantie perte d'emploi	172	62	0	110
Contrats en délégation d'assurance	1 743	1 658	34	52
dont garantie décès	1 146	1 087	24	36
dont garantie Incapacité-invalidité	594	568	10	16
dont garantie perte d'emploi	3	3	0	0
Ensemble des contrats	11 571	7 602	1 037	2 932
dont garantie décès	7 925	5 044	793	2 088
dont garantie Incapacité-invalidité	3 471	2 493	243	735
dont garantie perte d'emploi	175	65	0	110

2 - Cotisations de 2020 à 2024 (en millions d'euros)

	2020	2021	2022	2023	2024
Ensemble des contrats	10 514	11 009	11 439	11 702	11 571
Selon le type de contrat¹					
Contrats "établissements de crédit"	9 235	9 467	9 793	9 989	9 828
Contrats en délégation d'assurance	1 279	1 542	1 646	1 713	1 743
Selon le type de garantie					
Garantie décès	7 468	7 811	7 906	7 987	7 925
Garantie Incapacité-invalidité	2 861	3 012	3 318	3 522	3 471
Garantie perte d'emploi	185	186	214	193	175
Selon le type de prêts					
Prêts immobiliers	7 043	7 386	7 674	7 766	7 602
Prêts professionnels	846	943	995	1 030	1 037
Prêts à la consommation	2 626	2 680	2 770	2 905	2 932

¹ Nouvelles séries à partir de 2021 en raison d'une modification de la répartition selon le type de contrat. A champ constant, les cotisations de l'année 2021 représenteraient 9 658 millions d'euros pour les contrats "établissements de crédit" et 1 351 millions d'euros pour les contrats en délégation d'assurance.

3 - Mécanisme de mutualisation (écrêttement des surprimes)¹⁰

Dans le cadre de la Commission de suivi et de propositions de la Convention Aeras, France Assureurs doit fournir un bilan du mécanisme de mutualisation pour les entreprises d'assurance relevant du Code des assurances. Une convention de gestion prévoit, au titre de chaque année, que les organismes d'assurance (membres de France Assureurs et de la FNMF) doivent déclarer au BCAC le montant total des primes écrêtées au titre de ce mécanisme de mutualisation. Elle prévoit également la transmission d'informations statistiques à leurs fédérations respectives. Les données présentées ci-après ne concernent que les entreprises d'assurance relevant du Code des assurances. Ces données sont extrapolées à l'ensemble des entreprises d'assurance à partir d'un échantillon de 32 entreprises représentant 99 % des demandes d'assurance de prêts présentant un risque aggravé de santé en 2024.

Au titre de l'année 2024¹¹, le nombre d'emprunteurs présentant un risque aggravé de santé ayant bénéficié du mécanisme de mutualisation est estimé à 18 546 pour un montant total de primes écrêtées de 4,5 millions d'euros pour les entreprises d'assurance relevant du Code des assurances.

18 546 emprunteurs présentant un risque aggravé de santé ont bénéficié d'un écrêttement de prime au titre de l'année 2024 dont 1 357 emprunteurs ont bénéficié de cet écrêttement de prime pour la première fois en 2024.

Le montant total des primes écrêtées est de 4,5 millions d'euros au titre de l'année 2024. Le montant cumulé des primes écrêtées depuis la mise en place en 2007 de ce mécanisme de mutualisation s'élève à 49,1 millions d'euros. Celui-ci est financé à parts égales par les organismes d'assurance et par les banques.

En 2024, l'âge moyen des assurés ayant bénéficié de ce mécanisme est de 47,2 ans. Les assurés « de moins de 40 ans » représentent 37 % des bénéficiaires de ce mécanisme de mutualisation et les assurés de « 60 ans et plus » 20 %. A noter que l'âge moyen des nouveaux bénéficiaires est de 42,8 ans et celui de ceux qui en bénéficiaient déjà en 2023 est de 47,5 ans.

Outre la garantie décès, 90 % des dossiers concernés couvrent la garantie PTIA et 55 % des dossiers couvrent la garantie incapacité-invalidité.

Les contrats en délégation d'assurance représentent 23 % des dossiers ayant bénéficié de ce mécanisme de mutualisation.

Pour l'ensemble des bénéficiaires, le montant moyen de capital assuré est de 72 800 euros et la durée moyenne prévue est de 18,2 ans.

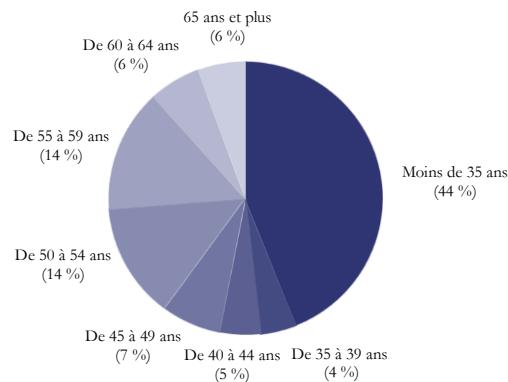
Au titre de l'année 2024, le taux d'assurance moyen en pourcentage du capital initial avant écrêttement est de 1,20 % tandis que le taux d'assurance moyen en pourcentage du capital initial après écrêttement s'établit à 0,75 %. Ainsi, les dossiers ayant bénéficié de ce mécanisme ont permis d'écrêter la prime des assurés concernés de 38 %.

¹⁰ Le mécanisme de mutualisation s'applique à l'ensemble des demandes d'assurance de prêts présentant un risque aggravé de santé (2^e et 3^e niveaux de la convention Aeras).

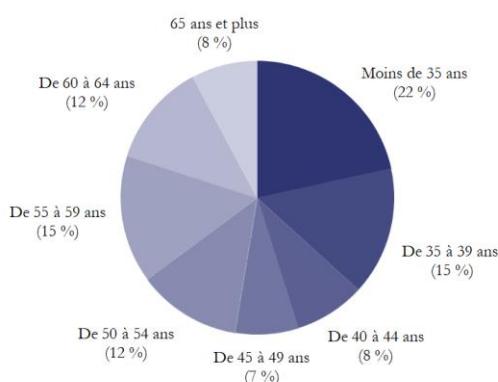
¹¹ Les données de l'année 2024 sont provisoires.

Répartition des dossiers avec écrêttement des surprimes en 2024 selon l'âge de l'assuré

Nouveaux bénéficiaires



Ensemble des bénéficiaires



Mécanisme de mutualisation (écrêttement des surprimes)

1 - Entreprises d'assurance relevant du Code des assurances (source France Assureurs)

	Au titre de l'année 2020	Au titre de l'année 2021	Au titre de l'année 2022	Au titre de l'année 2023	Au titre de l'année 2024
Nombre de bénéficiaires	18 163	19 121	19 219	18 569	18 546
dont nouveaux bénéficiaires	1 579	2 124	1 659	711	1 357
Montant écrêté ¹	4 447 000 €	4 683 000 €	4 855 000 €	4 646 000 €	4 490 000 €
Montant moyen écrêté	245 €	245 €	253 €	250 €	242 €
% des primes écrêtées	40 %	41 %	36 %	36 %	38 %
Age moyen des bénéficiaires	47,7 ans	47,1 ans	46,0 ans	46,4 ans	47,2 ans
Capital moyen des prêts	66 800 €	81 300 €	88 100 €	82 700 €	72 800 €
Durée moyenne des prêts	16,7 ans	17,6 ans	18,3 ans	18,1 ans	18,2 ans

¹ Source BCAC.

2 - Entreprises d'assurance relevant du Code des assurances et mutuelles relevant du Code de la Mutualité (source BCAC)

	Au titre de l'année 2020	Au titre de l'année 2021	Au titre de l'année 2022	Au titre de l'année 2023	Au titre de l'année 2024
Montant écrêté	4 667 000 €	5 013 000 €	5 222 000 €	4 856 000 €	4 676 000 €

4 - Délais d'instruction des demandes

4.1 - Demandes traitées au 2^e niveau (source France Assureurs)

Dans le cadre de la Commission de suivi et de propositions de la Convention Aeras, France Assureurs doit fournir des renseignements concernant les délais d'instruction des dossiers de demandes d'assurance de prêts. Une enquête est réalisée chaque année au cours du mois d'avril auprès des entreprises d'assurance sur les demandes d'assurance de prêt traitées au 2^e niveau. Les résultats présentés ci-après portent sur le mois d'avril 2024 à partir des données de 27 entreprises représentant 94 % des demandes d'assurance de prêts présentant un risque aggravé de santé en 2024.

La quasi-totalité des demandes au 2^e niveau ont été traitées dans un délai inférieur ou égal à 3 semaines

Sur un échantillon de 15 660 dossiers traités au cours du mois d'avril 2024 au 2^e niveau de la Convention, 15 467 (98,8 %) ont reçu une réponse dans un délai inférieur ou égal à 3 semaines. 1,2 % des dossiers ont reçu une réponse dans un délai supérieur à 3 semaines dont 0,4 % dans un délai de traitement compris entre 22 et 28 jours.

3,3 jours de délai moyen pour les demandes traitées au 2^e niveau

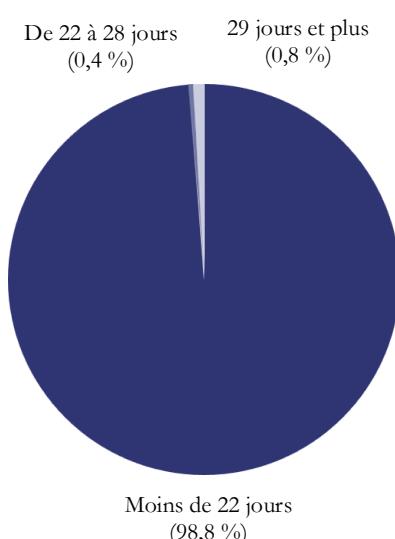
Le délai moyen de traitement est de 3,3 jours pour un dossier accepté et de 3,6 jours pour un dossier refusé. Au global, le délai moyen est de 3,3 jours.

**Répartition des dossiers traités au 2^e niveau selon le délai d'instruction
(source France Assureurs)**

(en jours ouvrés)	Avril 2020*	Avril 2021	Avril 2022	Avril 2023	Avril 2024
Dossiers traités en moins de 22 jours	n.d.	98,5 %	98,1 %	98,7 %	98,8 %
Dossiers traités entre 22 et 28 jours	n.d.	1,0 %	1,2 %	0,5 %	0,4 %
Dossiers traités en 29 jours et plus	n.d.	0,5 %	0,7 %	0,8 %	0,8 %
TOTAL	n.d.	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %

* Enquête non réalisée en raison du confinement.

Avril 2024



4.2 - Demandes traitées au 3^e niveau (source BCAC)

Le BCAC est en charge de la gestion des dossiers du 3^e niveau prévue dans la Convention Aeras. Dans ce cadre, une enquête a été menée par le BCAC afin de mesurer les délais de traitement des dossiers transmis par les organismes d'assurance (1^{er} niveau) et qui ont fait l'objet d'un refus au 2^e niveau. Les résultats présentés ci-après portent sur 614 dossiers transmis au BCAC au cours du mois d'avril 2024 et qui ont fait l'objet d'une réponse au 3^e niveau (proposition d'assurance ou refus d'assurance).

99 % des demandes ont été traitées en maximum 7 jours ouvrés

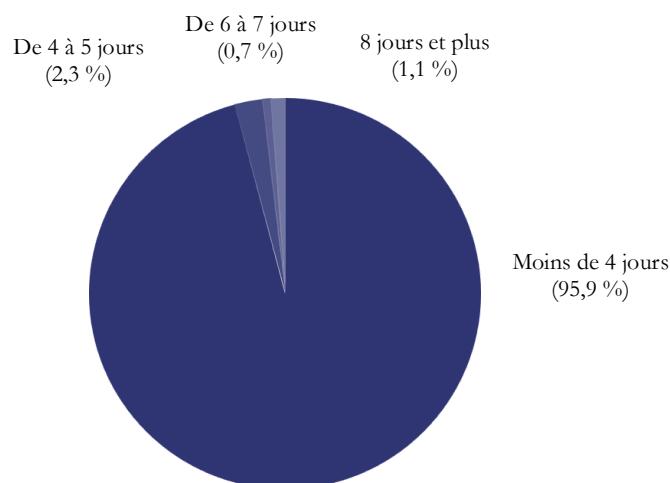
En avril 2024, 99 % des demandes du 3^e niveau ont été traitées en moins de 8 jours ouvrés. Les autres dossiers traités en 8 jours et plus ont, pour la plupart, fait l'objet d'une demande de pièces médicales complémentaires.

**Répartition des dossiers traités au 3^e niveau selon le délai d'instruction
(source BCAC)**

(en jours ouvrés)	Avril 2020*	Avril 2021	Avril 2022	Avril 2023	Avril 2024
Dossiers traités en moins de 4 jours	n.d.	3,6 %	22,3 %	34,3 %	95,9 %
Dossiers traités entre 4 et 5 jours	n.d.	22,7 %	32,7 %	31,9 %	2,3 %
Dossiers traités entre 6 et 7 jours	n.d.	33,2 %	17,0 %	12,5 %	0,7 %
Dossiers traités en 8 jours et plus	n.d.	40,5 %	28,0 %	21,3 %	1,1 %
TOTAL	n.d.	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %

*Enquête non réalisée en raison du confinement.

Avril 2024



5 - Lettres explicatives et pathologie

Dans le cadre de la Commission de suivi et de propositions de la Convention Aeras, France Assureurs doit fournir des renseignements sur la motivation des refus des demandes d'assurance de prêts. Une enquête est réalisée chaque année au cours du mois d'avril auprès des entreprises d'assurance sur le nombre de lettres adressées par les médecins-conseils en réponse à une demande d'explication du candidat à l'assurance à la suite d'une demande d'assurance de prêts ayant fait l'objet d'un refus d'assurance, d'un ajournement, d'une surprime ou d'une exclusion de garantie. Les résultats présentés ci-après portent sur le mois d'avril 2024 à partir des données de 27 entreprises représentant 94 % des demandes d'assurance de prêts présentant un risque aggravé de santé en 2024.

93 % des lettres en réponse à une demande de l'assuré indiquent la pathologie

Au cours du mois d'avril 2024, les médecins-conseils des entreprises d'assurance ont adressé 106 lettres explicatives en réponse à une demande du candidat à l'assurance. Parmi ces lettres, 99 spécifiaient la pathologie et 7 ne précisaien pas la pathologie.

**Lettres des médecins-conseils en réponse à une demande du candidat à l'assurance
(source France Assureurs)**

	Avril 2020*	Avril 2021	Avril 2022	Avril 2023	Avril 2024
Nombre de lettres explicatives¹	n.d.	461	388	173	106
dont lettres spécifiant la pathologie	n.d.	426	353	162	99
% des lettres spécifiant la pathologie	n.d.	92 %	91 %	94 %	93 %

¹ Envoyées par les médecins conseils à la suite d'une demande d'explication du candidat à l'assurance.

* Enquête non réalisée en raison du confinement.

6 - Diffusion de l'information

Dans le cadre de la Commission de suivi et de propositions de la Convention Aeras, France Assureurs doit fournir des renseignements concernant la diffusion de l'information relative à la Convention Aeras.

Information AERAS sur le site Internet de France Assureurs

Une fiche pratique présentant le dispositif AERAS est accessible sur le site de France Assureurs dans la rubrique *L'assurance en pratique pour les particuliers* : « [La Convention AERAS : questions-réponses](#) ».

Cette fiche, imprimable, permet de découvrir la Convention AERAS sous forme de questions/réponses.

Elle mentionne également - l'adresse postale de la Commission de médiation de la Convention AERAS ; - le numéro du serveur vocal d'information mis en place par France Assureurs et la Fédération Bancaire Française, accessible jusqu'au 31 décembre 2025.

Elle contient des liens vers :

- [le site officiel](#) de la Convention AERAS ;
- [le glossaire spécifique à AERAS](#).

Elle met à disposition en lecture et en téléchargement :

- le texte de la Convention AERAS (version actualisée 2023) ;
- la grille de référence (édition de septembre 2023) ;
- le guide pratique « La Convention AERAS en 12 points clés » (septembre 2024).

La Convention AERAS est également mentionnée dans la fiche pratique « [L'assurance emprunteur](#) », accessible sur le site de France Assureurs dans la rubrique *L'assurance en pratique pour les particuliers*, dans un paragraphe intitulé « S'assurer avec un problème de santé ».

Des éléments statistiques sur la Convention AERAS sont consultables dans la rubrique *Nos chiffres clés/ L'assurance Santé et Prévoyance* du site de France Assureurs.

Guide pratique « La Convention AERAS en 12 points clés »

Le guide pratique « [La Convention AERAS en 12 points clés](#) » a été actualisé en septembre 2024. Il présente d'une manière pédagogique les principales dispositions de la Convention AERAS. Il vise à aider les personnes qui ont ou ont eu un problème de santé et qui ont besoin de souscrire une assurance pour effectuer un emprunt immobilier, professionnel ou à la consommation.

Il est publié sur le site de France Assureurs, dans la rubrique *L'assurance en pratique pour les particuliers*, et également sur le site de la Convention AERAS, dans la rubrique [Dépliant et fiche d'information](#).

Le serveur vocal d'information France Assureurs / Fédération Bancaire Française

France Assureurs et la Fédération Bancaire Française mettent à la disposition des assurés un serveur vocal d'information sur la Convention AERAS.

Ce serveur est accessible à partir du numéro Vert : 0 801 010 801 (service et appel gratuits) jusqu'au 31 décembre 2025.



Ce document est la propriété exclusive de la Fédération Française de l'Assurance qui a pour nom d'usage France Assureurs et est protégé par le droit d'auteur. La reproduction, la représentation et la diffusion de tout ou partie de ce document ne peuvent se faire, en dehors du périmètre de la société ou de l'organisme destinataire de ce document, qu'avec l'autorisation de France Assureurs.