



Mutuelle Mip l'Entreprise Santé

Rapport déshérence 2024

Objet : conformément aux articles L223-10-2-1 et L223-10-3 du code de la Mutualité, votre Mutuelle met en ligne à destination de ses adhérents un rapport annuel de suivi des actions menées accompagné d'un reporting chiffré.

Service technique / CDA

Ce rapport contient : 10 pages

Dernière validation : 11 avril 2025 par le Directeur Général, Loïc Flichy

SOMMAIRE

1	INTRODUCTION	3
1.1	Rapport sur les contrats en déshérence	3
2	CONTRATS TEMPORAIRES DECES EN INCLUSION	4
2.1	Éléments de portefeuille.....	4
2.2	Travaux d'identification des adhérents décédés et de recherche des bénéficiaires	4
2.2.1	Identification des assurés décédés.....	4
2.2.2	Identification des bénéficiaires	5
2.2.3	Gestion externalisée	5
3	CONTRATS D'ASSURANCE VIE ENTIERE.....	6
3.1	Éléments de portefeuille.....	6
3.2	Travaux d'identification des adhérents décédés	6
3.3	Travaux d'identification des bénéficiaires	6
4	TABLEAUX REGLEMENTAIRES.....	7

1 INTRODUCTION

Propos liminaire

Mutuelle Mip est une mutuelle de livre II du code de la Mutualité agréée en branches 1 (Accidents), 2 (Maladie), 20 (vie-décès) et 21 (natalité-nuptialité). Fondée sous l'impulsion de l'industrie pétrolière, Mutuelle Mip qui a principalement une activité de santé collective, a entrepris un processus de diversification de son activité depuis quelques années en choisissant de devenir une mutuelle interprofessionnelle, et en s'ouvrant à la souscription de nouveaux risques (prévoyance, garantie d'indemnités forfaitaires, etc.).

1.1 Rapport sur les contrats en déshérence

Depuis 2005, le législateur a souhaité formaliser, dans les textes, les obligations des organismes assureurs en matière d'identification des sinistres d'assurance vie et de recherche des bénéficiaires de ces contrats. La dernière étape de ce processus réglementaires, dans le cadre de la loi n°2014-617 du 13 juin 2014 (dite loi Eckert), dispose qu'à compter du 1er janvier 2016, les assureurs doivent formaliser leur processus de recherche :

- des bénéficiaires vivants de contrats d'assurance vie à leur profit (art. L. 223-10-1 du code de la Mutualité) ;
- d'identification des adhérents décédés (art. L. 223-10-2 du même code).

La loi Eckert dispose en outre que les organismes concernés doivent informer les souscripteurs sur les dispositions de cette loi notamment par une publication sur leur site internet (art. 6 v. du décret d'application n° 2015-1092 du 28 août 2015) et publier, chaque année :

- un bilan d'application des dispositions susmentionnées (art. A. 223-10-1 et -2 du code de la Mutualité),
- un rapport annuel sur les procédures mises en place dans ce contexte (art. A. 223-10-2).

Le présent rapport correspond à la mise en œuvre de ces exigences

2 CONTRATS TEMPORAIRES DECES EN INCLUSION

2.1 Éléments de portefeuille

Le principal portefeuille de garanties décès de Mutuelle Mip correspond à des garanties de remboursement des frais d'obsèques vendues en inclusion et/ou en complément de contrats complémentaires santé.

Il convient de noter que pour l'ensemble de ces produits, la garantie décès correspond à « une participation », à hauteur d'un montant maximal prévu au contrat, aux frais d'obsèques de la personne (adhérent ou ayant droit) décédée. Il s'agit ici d'une garantie indemnitaire, plafonnée soit par le montant des frais d'obsèques réellement payés, soit au contrat. En outre, pour certains produits (produits Mip standards à destination des adhérents salariés ou ex-salariés du pétrole), cette garantie n'est pas cumulable avec le capital décès versé au titre du régime obligatoire par la sécurité sociale.

Des garanties décès avec versement de capital ou de rente sont également assurées par Mutuelle Mip.

2.2 Travaux d'identification des adhérents décédés et de recherche des bénéficiaires

2.2.1 Identification des assurés décédés

Le dispositif AGIRA¹ permet à Mutuelle Mip de recueillir l'information des décès sur l'ensemble de son portefeuille. L'interrogation du Répertoire National d'Identification des Personnes physiques (RNIPP) permet de récupérer l'information d'éventuels décès non connus sur les contrats en cours concernés par le dispositif (participation frais d'obsèques, garanties décès).

L'information sur le décès d'un adhérent peut également parvenir au service de gestion, soit par la famille, par l'employeur, un notaire, un organisme de pompes funèbres, un retour NPAI (n'habite pas à l'adresse indiquée) ou un rejet de prélèvement pour motif « titulaire décédé ».

Par ailleurs et en complément, afin d'identifier les assurés décédés sur les contrats gérés par Mutuelle Mip, le service technique procède à une extraction des données issues de la gestion, pour l'ensemble des adhérents de plus de 80 ans au 1er janvier de l'exercice.

Le processus d'identification des potentiels décès inconnus se déroule ensuite, sur la base de cette extraction, selon le schéma suivant :

- tout d'abord les adhérents, non décédés dans nos bases, qui disposent d'une garantie de participation aux frais d'obsèques sont identifiés (7 588 adhérents recensés) ;
- pour ces adhérents, il est considéré qu'ils sont vivants si, au cours de l'exercice, ils ont bénéficié de prestations au titre des garanties santé ;
- la liste de ceux auxquels aucune prestation n'a été reversée (504 adhérents) est ensuite croisée afin de détecter si le dossier est en anomalie au niveau du processus de prélèvement de la cotisation ;
- en outre, lorsque le montant de la cotisation encaissée apparaît relativement faible, une analyse manuelle des dossiers est réalisée pour éliminer une éventuelle présomption de décès.

Sur l'exercice 2024, nous n'avons identifié aucun assuré pour lequel aucune prestation n'a été réglée et pour lequel un comportement atypique aurait été détecté dans le cadre du paiement de la cotisation.

¹ AGIRA : Association pour la Gestion des Informations sur le Risque en Assurance

2.2.2 Identification des bénéficiaires

Comme la garantie « Participation aux frais d'obsèques » est, en général, incluse dans des contrats d'assurance santé, l'identification des bénéficiaires, pour les assurés décédés est ainsi simplifiée lorsque le contrat présente des ayants droits dont nous disposons des coordonnées.

Dès que nous avons l'information du décès, nous procédons à la résiliation de l'adhésion dans notre système. L'éventuel trop perçu de cotisation est versé sur le compte bancaire enregistré dans nos systèmes.

La participation aux frais d'obsèques (si elle est prévue dans la garantie de la personne décédée) est versée sur présentation de la facture acquittée des pompes funèbres ; si nous ne l'avons pas en même temps que l'information du décès, nous la réclamons à la personne qui nous a informés du décès (famille ou notaire).

Lorsque l'information du décès nous est donnée par un rejet de prélèvement, nous recherchons la famille ou un notaire dans le dossier de l'adhérent (si un conjoint est enregistré en tant qu'ayant-droit sur le contrat santé c'est à lui que nous écrivons) afin d'obtenir un RIB pour le versement du trop-perçu de cotisation et éventuellement réclamer la facture des frais d'obsèques.

Pour les cas où la mutuelle ne dispose pas des coordonnées de la famille ou du notaire en charge de la succession, elle écrit à la dernière adresse connue du défunt, sous la mention « Succession de Monsieur ou Madame XXX »

Lorsque l'information du décès nous est donnée par un retour de courrier en NPAI, nous recherchons la famille dans le dossier de l'adhérent ou nous contactons la mairie du domicile de l'adhérent pour connaître la date de décès afin d'enregistrer la résiliation dans notre système et éventuellement réclamer la facture des frais d'obsèques.

2.2.3 Gestion externalisée

Pour les délégations externes, hors GIE Groupe Nation, BPO et ECA pour lesquels le dispositif AGIRA décrit ci-dessus est en place, c'est-à-dire CEGEMA, COLLECTEAM, APIVIA, HELIUM, WTW, VERLINGUE, CPMS, HEMOS, HENNER, MERCER des contrôles sont effectués sur la base des mouvements constatés ; il en ressort 54 adhérents recensés de plus de 80 ans vivants réglant leurs cotisations et/ou ayant eu des versements de prestations.

3 CONTRATS D'ASSURANCE VIE ENTIERE

L'ensemble de la gestion de ces contrats est externalisé auprès de BPO et ECA, pour lesquels le dispositif AGIRA est en place.

3.1 Eléments de portefeuille

Le portefeuille de contrats « Vie entière » assuré par Mutuelle Mip est issu du périmètre ex-MPGS. Il se décompose en 3 grandes catégories de produits :

- Les produits à vocation « Obsèques » dont le capital garanti ne peut excéder 10 k€,
- Les produits à vocation patrimoniale dont le capital garanti peut atteindre 500 k€,
- Un produit de rente pour les enfants handicapés au décès de leurs parents.

Pour le portefeuille de produit Vie entière, la souscription a été ouverte en 2009, et les adhérents avaient, à fin 2024, en moyenne 58 ans. Par ailleurs, ces produits ont la particularité d'être principalement des produits à primes périodiques (marginale 24 contrats à primes uniques sont enregistrés en portefeuille), pour lesquels l'assuré est le payeur de prime.

3.2 Travaux d'identification des adhérents décédés

Le portefeuille de contrats Vie entière est un portefeuille intégralement courté (i.e. distribué par des cabinets de courtage).

Le dispositif AGIRA permet à Mutuelle Mip de recueillir l'information des décès.

Par ailleurs, le délégataire de gestion de Mutuelle Mip a mis en place un processus d'identification des anomalies de gestion. En particulier, en cas de retour d'un courrier d'information annuel en NPAI, ou d'un rejet de prélèvement pour motif « titulaire décédé », un contact est pris avec le courtier apporteur (qui est commissionné sur le portefeuille apporté) afin qu'il joigne l'assuré et/ou sa famille.

Mutuelle Mip n'a pas, à ce jour, connaissance d'anomalies de gestion qui n'auraient pu être réglées par ces processus.

3.3 Travaux d'identification des bénéficiaires

En ce qui concerne l'identification des bénéficiaires de nos assurés décédés, il convient de distinguer les produits d'obsèques, des produits à vocation patrimoniale.

Pour les produits d'obsèques, c'est en général une société de pompes funèbres qui contacte notre gestionnaire. Si cette société est bénéficiaire, notre délégataire procède au versement de la prestation, sinon, le contact est pris via cet organisme avec la famille du défunt afin d'identifier le bénéficiaire du contrat. Dans les autres cas, un contact est pris avec le courtier comme pour la procédure de traitement des incidents de gestion.

Pour les produits à vocation patrimoniale, si nous ne sommes pas directement contactés dans le cadre de la succession, un contact est pris avec le courtier apporteur afin qu'il nous transmette les coordonnées de famille du défunt, où du notaire en charge de la succession.

Enfin, dans le cas où le courtier apporteur ne serait pas en mesure de transmettre les coordonnées du bénéficiaire, un dossier pourrait être ouvert par notre délégataire auprès d'un organisme d'enquête civile notamment spécialisé dans la recherche des bénéficiaires de contrats d'assurance vie.

4 TABLEAUX REGLEMENTAIRES

Tableau n°1 - article A. 223-10-1 du code de la Mutualité

	NOMBRE DE CONTRATS ayant donné lieu à instruction/ recherche par la mutuelle ou l'union	NOMBRE D'ASSURÉS centenaires non décédés, y compris ceux pour lesquels il existe une présomption de décès	MONTANT ANNUEL (toutes provisions techniques confondues) des contrats des assurés centenaires non décédés	NOMBRE de contrats classés sans suite par la mutuelle ou l'union	MONTANT annuel des contrats classés sans suite par la mutuelle ou l'union
Année N	236	88	0 €	0	0 €

Tableau n°2 - article A. 223-10-1 du code de la Mutualité

	MONTANT ANNUEL et nombre de contrats dont l'assuré a été identifié comme décédé (article L. 223-10-1)	NOMBRE DE CONTRATS réglés et montant annuel (article L. 223-10-1)	NOMBRE DE DÉCÈS confirmés d'assurés/ nombre de contrats concernés/ montant des capitaux à régler (capitaux décès et capitaux constitutifs de rente) à la suite des consultations au titre de l'article L. 223-10-2	MONTANT DE CAPITAUX Intégralement réglés dans l'année aux bénéficiaires/ nombre de contrats intégralement réglés dans l'année aux bénéficiaires à la suite des consultations au titre de l'article L. 223-10-2
N	26 contrats 28 977 €	16 contrats 20 750 €	45 assurés 45 contrats 61 754 €	16 contrats 22 345 €
N-1	29 contrats 28 112 €	17 contrats 23 800 €	38 assurés 38 contrats 55 760 €	19 contrats 26 393 €
N-2	26 contrats 32 294 €	17 contrats 19 694€	43 assurés 43 contrats 61 385€	32 contrats 45 989 €
N-3	15 contrats 20 300 €	13 contrats 17 500 €	41 assurés 41 contrats 48 793 €	26 contrats 29 676 €
N-4	10 contrats 13 226 €	10 contrats 11 796 €	49 assurés 49 contrats 65 376 €	27 contrats 77 393 €
N-5	20 contrats 21 218 €	11 contrats 13 757 €	10 assurés 10 contrats 8 824 €	1 contrat 1 400 €

Tableau n°3 – article A. 223-10-2 du Code de la Mutualité

	SITUATION au 31 décembre N Montant global exprimé en millions d'euros (M€)	SITUATION au 31 décembre N exprimé en nombre de contrats concernés	MONTANT GLOBAL réglé aux bénéficiaires ou transférés à la CDC au 31 décembre N sur le stock identifié au 31 décembre N-1 en millions d'euros et en pourcentage		NOMBRE TOTAL de contrats réglés aux bénéficiaires ou transférés à la CDC au 31 décembre N sur le stock de contrats identifié au 31 décembre N-1 en nombre de contrats et en pourcentage	
Capitaux décès non réglés des contrats d'assurance vie : Hors contrats collectifs à adhésion obligatoire souscrits dans le cadre de l'entreprise						
Montant total des capitaux décès non réglés depuis plus d'un an à compter de la connaissance du décès ⁴	0,319 M€	188	0,033 M€	11,93%	14	8,00%
Capitaux termes des contrats d'assurance vie : Hors contrats collectifs souscrits dans le cadre de l'entreprise						
Montant total des capitaux échus/prestations non réglées depuis plus de 6 mois à compter de l'arrivée du terme (pour les contrats à terme fixe)	S.O.	S.O.	S.O.	S.O.	S.O.	S.O.
Bons et contrats de capitalisation						
Montant total des capitaux échus non réglés depuis plus de six mois à compter de l'arrivée du terme (nominatifs)	S.O.	S.O.	S.O.	S.O.	S.O.	S.O.
Montant total des capitaux échus non réglés depuis plus de six mois à compter de l'arrivée du terme (anonymes)	S.O.	S.O.	S.O.	S.O.	S.O.	S.O.
Contrats collectifs dans le cadre de l'entreprise						
Capitaux décès non réglés depuis plus d'un an à compter de la connaissance du décès	0,021 M€.	1	S.O.	S.O.	S.O.	S.O.
Contrats dont la rente ou le capital n'a pas été demandé à l'échéance lorsque l'assuré a atteint l'âge de 62 ans	S.O.	S.O.	S.O.	S.O.	S.O.	S.O.
Contrats dont la rente ou le capital n'a pas été demandé à l'échéance lorsque l'assuré a atteint l'âge de 65 ans	S.O.	S.O.	S.O.	S.O.	S.O.	S.O.
Contrats collectifs à adhésion facultative						
Contrats dont la rente ou le capital n'a pas été demandé à l'échéance lorsque l'assuré a atteint l'âge de 62 ans	S.O.	S.O.	S.O.	S.O.	S.O.	S.O.
Contrats dont la rente ou le capital n'a pas été demandé à l'échéance lorsque l'assuré a atteint l'âge de 65 ans	S.O.	S.O.	S.O.	S.O.	S.O.	S.O.

CONCLUSIONS

Mutuelle Mip est une mutuelle dont l'essentiel des activités d'assurance vie s'inscrit en complément de garanties complémentaires santé ou des garanties décès dans les contrats de prévoyance collectifs. Cette structure de portefeuille simplifie de façon importante le processus d'identification des adhérents décédés et des bénéficiaires des prestations en cas de décès.

La présence, dans le portefeuille de Mutuelle Mip, de contrats vie entière issus de l'absorption de MPGS fait l'objet d'une attention particulière du service technique et de la direction générale en particulier du fait du caractère patrimonial de certains de ces produits.

Mutuelle Mip constate que ses processus en place ont permis de traiter l'essentiel des cas problématiques. Mutuelle Mip est homologuée pour les échanges avec l'AGIRA tant pour la consultation du registre national d'identification des personnes physiques que pour répondre aux demandes de recherche des bénéficiaires de contrats d'assurance vie en cas de décès. Les traitements de données via ce canal diminuent le risque de contrats en déshérence.

CONTACT

En application des dispositions de l'article A. 223-10-1 du code de la Mutualité, le présent rapport est publié sur le site internet de l'organisme.

Toute personne souhaitant nous informer de l'éventuel décès d'un adhérent de Mutuelle Mip ou de l'existence d'une stipulation à son profit dans le cadre d'une succession peut nous contacter à l'adresse suivante :

Mutuelle Mip
Service Gestion – Décès
107 rue Saint-Lazare
CS 23203
75009 Paris

Ou avoir recours au processus AGIRA via le site internet de cette association :

<http://www.agira.asso.fr/>