

L'assurance des prêts (en couverture des risques de santé) et le droit à l'oubli

1) Contexte :

Vous voulez réaliser une opération immobilière et vous vous adressez pour cela à une banque afin de lui emprunter tout ou partie du montant de l'opération envisagée. Pour couvrir cet emprunt, celle-ci vous demande de souscrire une assurance emprunteur qui est assortie d'un questionnaire médical.

2) Le questionnaire médical :

Il doit être complété avec sincérité ; il vous engage contractuellement et une déclaration inexacte pourrait invalider votre contrat et donc l'assurance de votre prêt.

Il est couvert par **le secret médical**. Dans certains cas on peut vous demander des **informations complémentaires** : questionnaire spécifique à une pathologie, examens médicaux et biologiques notamment.

3) Le risque aggravé et prime d'assurance

Certaines maladies peuvent constituer un risque aggravé qui se traduit à minima par une **augmentation de la prime d'assurance** mais peuvent dans certains cas aboutir à **un refus d'assurance**. Des limites sont toutefois établies pour l'application de majorations ou de refus.

4) Antériorité et Droit à l'oubli

Pour faciliter l'accès à l'assurance et au crédit des personnes présentant un risque aggravé de santé, **une convention dite "AERAS"** (s'Assurer et Emprunter avec un Risque Aggravé de Santé) a été signée entre les professionnels de la banque et de l'assurance, des associations de malades et de consommateurs et les pouvoirs publics.

Cette **convention prévoit un droit à l'oubli** précisé par la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 et son décret d'application n° 2017-173 du 13 février 2017 : aucune information médicale relative à une pathologie cancéreuse ne peut vous être demandée dès lors que le protocole thérapeutique est achevé depuis plus de 10 ans. Ce délai est abaissé à 5 ans pour les cancers survenus avant l'âge de 18 ans.

La convention met également en place **une grille de référence** pour certaines pathologies cancéreuses (dont le cancer de la thyroïde).

Le droit à l'oubli et la grille de référence ci-dessous, **s'appliquent aux demandes de prêts immobiliers dont le montant assuré n'excède pas 320.000 €.**

Les personnes concernées n'ont plus à déclarer leur pathologie « ancienne » lors de la souscription d'un contrat d'assurance emprunteur et ne peuvent donc se voir appliquer aucune exclusion de garantie ou surprime du fait de cette pathologie.

GRILLE de REFERENCE AERAS

Cancers de la thyroïde	Papillaire ou vésiculaire, < 45 ans au diagnostic, stade I	3ans
	Papillaire ou vésiculaire, < 45 ans au, stade II	10ans
	Papillaire ou vésiculaire, 45 ans ou plus au diagnostic, stade I ou II	3ans
	Papillaire ou vésiculaire, 45 ans ou plus au diagnostic, stade III	6 ans
	Papillaire ou vésiculaire, 45 ans ou plus au diagnostic, stade IV	10 ans

Définitions :

- Date de **fin du protocole thérapeutique** : date de la fin du traitement actif du cancer, en l'absence de rechute, par chirurgie, radiothérapie chimiothérapie effectuées en structure autorisée, à laquelle plus aucun traitement n'est nécessaire hormis la possibilité d'une thérapeutique persistante de type hormonothérapie ou immunothérapie.
- **Rechute** : toute nouvelle manifestation médicalement constatée du cancer, qu'elle le soit par le biais d'un examen clinique, biologique ou d'imagerie.
- La **limite de 10 ans** correspond au délai maximum prévu par la loi

5) Prise en charge des surprimes (dispositif d'écrêtement)

Une **prise en charge d'une partie des surprimes éventuelles** (appelé aussi "écrêtement") peut être obtenue, pour les personnes aux revenus modestes en cas d'achat d'une résidence principale.

6) Réclamation en lien avec les données de santé

En cas de refus d'assurance, vous pouvez écrire directement au **médecin-conseil de l'assureur**, qui doit vous répondre, pour connaître les raisons médicales qui ont motivé la décision.

Les coordonnées respectives de l'assureur et du médecin conseil sont indiquées sur les courriers de l'assureur.

Si la proposition faite par la société d'assurance ne vous paraît pas **conforme aux dispositions réglementaires** concernant la prise en compte de votre état de santé (droit à l'oubli, surprime, ...), il est possible d'émettre une réclamation auprès de la "**Commission de médiation de l'AERAS**". Votre réclamation doit être accompagnée de toutes les pièces utiles pour son traitement par le secrétariat de la Commission.

7) Autres garanties (alternative à l'assurance)

Il est également possible de proposer à la banque des **garanties alternatives à l'assurance** ; les principales garanties alternatives envisageables sont le **cautionnement** d'une ou plusieurs

personnes physiques, l'**hypothèque** sur un autre bien immobilier (résidence secondaire par exemple) ou sur celui d'un tiers, le **nantissement** d'un portefeuille de **valeurs mobilières** (comptes titres, PEA) ou sur celui d'un tiers.

Dans tous les cas c'est la banque qui appréciera la valeur de cette garantie.

8) Contacts et Références :

Commission de médiation AERAS 61, rue Taitbout 75009 Paris

Site AERAS :

<http://www.aeras-infos.fr/cms/sites/aeras/accueil.html>

<http://www.aeras-infos.fr/files/live/sites/aeras/files/contributed/documents/GRILLEREFERENCE4FEVRIER2016.pdf>

Loi n°2016-41

<https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000031912641&fastPos=3&fastReqId=2030648480&categorieLien=cid&oldAction=rechTexte>

Décret n°2017-173

<https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000034031760&fastPos=1&fastReqId=2125368195&categorieLien=cid&oldAction=rechTexte>

www.lesclesdelabanque.com

0 801 010 801 serveur vocal d'informations (service à appel gratuit)