

Questions financières et juridiques



1. Accéder à une assurance emprunteur et à un prêt bancaire avec un risque aggravé de santé

Lorsqu'une personne souhaite souscrire un crédit (immobilier, professionnel ou à la consommation), l'organisme bancaire vérifie deux points essentiels :

- La solvabilité : les revenus doivent être suffisants pour faire face au paiement des échéances de l'emprunt
- La possibilité de faire face aux aléas de la vie

Pour se garantir, bien que cela ne constitue pas une obligation légale, les établissements de crédit demandent presque systématiquement une assurance couvrant les risques décès et incapacité.

Dans ce cadre, les candidats à l'assurance doivent se soumettre à un <u>questionnaire de santé</u>. Les personnes présentant « <u>un risque de santé aggravé</u> » peuvent alors se voir refuser tout contrat d'assurance, devoir payer des surprimes d'un montant qui peut être élevé, ou recevoir des propositions assorties d'exclusions de garantie. Ces restrictions dans l'accès à l'assurance sont bien souvent de nature à empêcher la réalisation des projets.

Dans ce contexte difficile pour les personnes malades ou l'ayant été, une convention a été signée en 2006 entre les associations représentant les personnes malades et les consommateurs, les professionnels de la banque et de l'assurance et les pouvoirs publics. Cette convention mise en place en 2011 et dénommée « <u>Convention AERAS</u> » a pour objectif de faciliter l'accès à l'Assurance et à l'Emprunt des personnes présentant un Risque Aggravé de Santé. Encadrée par la <u>loi du 31 janvier 2007</u>, cette convention a fait l'objet depuis d'actualisations et d'apports afin d'améliorer un dispositif dont la mise en œuvre par les professionnels a montré un certain nombre d'insuffisances.

<u>La loi de modernisation de notre système de santé du 26 janvier 2016</u> intègre également de nouvelles dispositions visant à améliorer l'accès à l'emprunt et à l'assurance.

A. La convention AERAS (s'Assurer et Emprunter avec un Risque aggravé de Santé)

Elle concerne plus particulièrement les personnes dont l'état de santé ne leur permet pas d'obtenir une couverture d'assurance aux conditions standards du contrat (c'est-à-dire sans majoration de tarif ou exclusion de garanties).

L'objectif de la convention est de faciliter l'accès à l'assurance et à l'emprunt des personnes ayant ou ayant eu un problème de santé.

La convention AERAS concerne, sous certaines conditions, les prêts à caractère personnel (prêts immobiliers et certains crédits à la consommation) et professionnel (prêts pour l'achat de locaux et de matériels).

• Pour les crédits à la consommation

Dans le cas d'un crédit à la consommation pour un achat précis, grâce à la convention AERAS, la personne peut bénéficier d'une assurance emprunteur, sans avoir à remplir un questionnaire de santé, si elle remplit les conditions suivantes :

- être âgé au maximum de 50 ans ;
- la durée du crédit est inférieure ou égale à 4 ans ;
- le montant cumulé de ses crédits entrant dans cette catégorie ne dépasse pas 17 000 euros
- Signer une déclaration sur l'honneur de non cumul de prêts au-delà du plafond de 17 000 euros.

• Pour un prêt immobilier

Pour les prêts immobiliers et professionnels, la convention AERAS prévoit un examen approfondi et systématique de la demande d'assurance.

Les trois niveaux d'examen de la demande d'assurance :

Si l'état de santé ne permet pas d'être assuré dans le cadre des contrats d'assurance collective existant, le dossier sera automatiquement examiné, sans démarche particulière de la part de la personne, à un deuxième niveau, par un service médical spécialisé. A l'issue de cet examen, si une proposition d'assurance ne peut pas être établie, le dossier sera transmis, toujours sans intervention de la personne, à un troisième niveau, dès lors que la demande d'assurance porte sur :

- Un financement immobilier en lien avec la résidence principale dont la part assurée, hors prêt relais, n'excède pas 320 000 €;
- Un financement professionnel ou immobilier sans lien avec la résidence principale dont la part assurée n'excède pas 320 000 € après avoir pris en compte, s'il y a lieu, la part assurée des capitaux restant dus au titre de précédentes opérations de crédit de toute nature pour lesquelles le même assureur délivre déjà sa garantie;
- Et qu'elle concerne un contrat d'assurance qui arrivera à échéance avant le 71ème anniversaire du bénéficiaire.

L'assureur informe, par courrier, de sa décision : acceptation ou refus d'assurance, ajournement, limitation ou exclusion de garantie, majoration éventuelle du tarif. Ce courrier mentionne aussi l'existence et les coordonnées de la commission de médiation AERAS, ainsi que le niveau d'examen auquel le refus est intervenu.

En cas de refus d'assurance, le prêteur examinera avec la personne les possibilités de garanties alternatives (cautions, hypothèques, ...), y compris dans le cas où le projet ne répondrait pas aux conditions d'éligibilité du 3ème niveau d'examen.

À savoir

La personne peut aussi écrire au médecin de l'assureur, directement ou par l'intermédiaire d'un médecin de son choix, pour connaître les raisons médicales qui ont motivé la décision de l'assureur

Quel que soit le niveau auquel elle a été formulée, une proposition d'assurance pourra être assortie d'une exclusion ou d'une surprime.

B. La grille de référence de pathologies

C'est une liste de pathologies (pathologies cancéreuses et autres pathologies, notamment chroniques) pour lesquelles l'assurance sera accordée aux personnes qui en ont souffert ou en souffrent, sans surprime ni exclusion de garantie, ou dans des conditions se rapprochant des conditions standards, après certains délais adaptés à chacune de ces pathologies. Ces délais courent à partir de la fin du protocole thérapeutique pour les pathologies cancéreuses ou des dates de référence pour d'autres types de pathologie.

Elle est élaborée par un groupe de travail de la Commission Etudes et Recherches de la Convention AERAS. Une première grille est établie avant la fin de l'année 2015 pour une mise en œuvre dès le 1erjanvier 2016.

Sa mise à jour se fera en tant que de besoin, et a minima à chaque renouvellement de la Convention, au rythme des avancées thérapeutiques et des données épidémiologiques disponibles.

Il vaut mieux chercher une assurance individuelle plutôt que celles proposées par les banques pour éviter des surprimes énormes. Il n'y a pas d'obligations de prendre le prêt et l'assurance du prêt au même endroit. Depuis la loi du 1er septembre 2010, dite « Loi Lagarde », l'emprunteur a la possibilité de souscrire une assurance auprès de la compagnie de son choix.

C. Qu'est-ce qu'un risque aggravé de santé pour les assureurs?

Pour les assureurs, il s'agit d'une personne ayant souffert ou souffrant d'une maladie, d'une pathologie de longue durée, d'un handicap ou d'une invalidité suite à une maladie ou un accident. Ce profil de personne représentera un risque aggravé de santé pour l'assureur groupe de la banque mais aussi les autres assureurs car le risque est statistiquement supérieur à celui de la population de référence.

Le niveau de garantie de l'assurance emprunteur peut ainsi être restreint sur décision du médecin conseil de la compagnie sollicitée (majoration, exclusions, refus de garanties) pour ces personnes, malgré la mise en place en 2011 de la convention AERAS. Pour statuer sur ce type de maladies, les critères pris en compte sont l'âge, l'état de santé de l'assuré (traitement, antériorité de la maladie...), son environnement (fumeur...), la durée et le montant de l'emprunt. Ces critères de risques donneront lieu à des exclusions, surprimes ou des refus de garanties.

Les assurances groupe des banques ont souvent des accords plus restrictifs que ceux des délégations d'assurance.

Exclusions ou surprime = en cas de DC-PTIA (perte totale et irréversible d'autonomie)/IPT (invalidité permanente totale) /ITT (incapacité temporaire de travail = arrêt de travail) l'assurance ne remboursera pas le prêt ou demandera une surprime

D. Les questionnaires de santé

Afin d'évaluer l'état de santé du candidat, les compagnies d'assurance peuvent poser toutes sortes de questions dès lors qu'elles sont compréhensibles, claires et précises. En outre, au-delà d'un certain montant, elles peuvent aussi demander de se soumettre à des examens et à des analyses médicales.

L'article L1141-1 du Code de la santé publique prévoit cependant que les assureurs ne peuvent poser aucune question relative aux tests génétiques et à leurs résultats, ni demander à une personne de se soumettre à des tests génétiques. Ils doivent en outre ne pas tenir compte des résultats de l'examen des caractéristiques génétiques d'une personne même si ceux-ci leur sont transmis par la personne concernée ou avec son accord. Le même principe est retenu en ce qui concerne les donneurs d'organes, de cellules ou de gamètes.

Dans le cadre de travaux d'harmonisation des questionnaires de santé, les assureurs se sont engagés à limiter les questions relatives aux arrêts de travail et aux traitements sur une période ne dépassant pas 10 ans. Le même principe a été retenu à propos des affections de longue durée sur une période de 15 ans.

Afin de garantir la confidentialité du questionnaire médical, il est vivement recommandé d'y répondre en privé (à domicile, dans une pièce isolée de l'établissement de crédit voire avec l'aide d'un médecin) et ensuite soit de le remettre sous pli cacheté à la banque, soit de l'envoyer directement au service médical de l'assurance.

Le médecin-conseil de la compagnie d'assurance, destinataire du questionnaire de santé, est soumis au secret professionnel et ne doit communiquer que l'acceptation ou le refus d'assurance, ainsi que les éléments nécessaires à la tarification en cas d'acceptation (c'est-à-dire l'estimation du risque qui se traduira en montant de surprime).

Par ailleurs, les questionnaires de santé et examens médicaux de moins de six mois effectués dans le cadre d'une demande d'assurance emprunteur peuvent être réutilisés auprès d'assurances concurrentes.

ATTENTION: toute fausse déclaration sur le questionnaire de santé peut entraîner la nullité du contrat d'assurance et pourrait alors avoir des conséquences sur l'emprunt en cours comme le refus de garantie en cas de survenance d'une invalidité ou d'un décès.

E. Passer par un courtier en assurance spécialisé dans ce domaine

Exemples de courtiers :

- → Handi assur : courtier en assurance avec risque aggravé de santé
- → AssuCardio
- → Corefi

Avant de choisir un courtier, il faut vérifier les points suivants :

- Il ne prend pas de frais, quel que soit le résultat de sa recherche, et la décision finale du client (y compris si le client refuse sa proposition). En effet, le courtier est déjà rémunéré par les compagnies et mutuelles d'assurance
- Le nombre de compagnies interrogées : la plupart n'interrogent qu'une ou deux compagnies. Il ne faut pas hésiter à demander le nom des compagnies.
- Lui demander si le client devra remplir un questionnaire par compagnie interrogée
- Enfin, aucun courtier ne travaille avec toutes les compagnies. La plupart des mutuelles ne travaillent qu'en direct. Rien n'empêche le client de les interroger parallèlement aux démarches du courtier.

F. Les garanties alternatives

Lorsqu'aucune assurance n'est trouvée pour un prêt, il existe des garanties alternatives :

- Caution d'une ou plusieurs personne(s) physique(s). Le prêteur vérifiera attentivement que la situation financière de la caution lui permette de faire face aux engagements pour lesquels elle se porte caution ainsi qu'à ses propres engagements.
- Hypothèque sur un autre bien immobilier appartenant à l'emprunteur (résidence secondaire, logement locatif...) ou à un tiers.
- Nantissement de portefeuille de valeurs mobilières (actions, obligations, OPCVM, PEA...) ou de contrat(s) d'assurance vie appartenant à l'emprunteur ou à un tiers.
- Délégation de contrat(s) de prévoyance individuelle. La nature de ces contrats étant très variable, leur acceptation doit être soumise à une analyse approfondie au cas par cas. Les contrats libres à adhésion facultative doivent être maintenus pendant toute la durée du prêt. Il en est de même pour les contrats de prévoyance employeur soumis aux aléas du contrat de travail.

2. France Assos Santé et Santé Info Droits

Une question juridique ou sociale liée à la santé ? Des écoutants spécialistes vous informent et vous orientent. Toute personne confrontée à des difficultés, des doutes, des interrogations peut s'adresser à <u>France Assos Santé</u> pour des questions sur l'aide au paiement d'une complémentaire santé (ACS), l'aide aux adultes handicapés (AAH), les indemnités journalières et la pension d'invalidité, la médecine du travail, la prise en charge des affections de longue durée (ALD), le consentement aux soins, la personne de confiance, le médecin traitant....

France Assos Santé est une organisation de référence pour représenter les patients et les usagers du système de santé et défendre leurs intérêts. Leur volonté est de permettre l'expression de la vision des usagers sur les problématiques de santé qui les concernent au premier chef, par une voie puissante, audible et faisant la synthèse des différentes sensibilités afin de toujours viser au plus juste de l'intérêt commun.

Appelez la ligne au **01 53 62 40 30** (prix d'une communication normale)
Lundi, mercredi et vendredi : 14h-18h
Mardi et jeudi : 14h-20h

- → Toutes les <u>fiches pratiques</u> France Assos Santé
- → Fiche pratique sur la convention AERAS

Leur brochure:



3. We Moë

_we moë

Rêver d'acheter une maison, d'entreprendre, de faire des projets... ça demande parfois de l'argent que vous n'avez pas ! Ce rêve est d'autant plus loin quand votre banque vous refuse un emprunt parce que vous présentez... « un risque de santé » ! Gaïdig a décidé d'en finir avec cette situation en créant we moë !

En tant qu'apporteur d'affaires auprès des banques et assurances, we moë mutualise les contrats de personnes à risque et sans risque et peut ainsi négocier les contrats d'assurance emprunteur aux :

- même prix
- mêmes conditions
- mêmes fonctionnements qu'un contrat individuel

Cette mutualisation de contrats permet aux emprunteurs RAS de réaliser leurs projets de vie et aux autres emprunteurs de les aider, sans risque.

V		Tutoriels vidéos
	We Moë	<u>L'emprunt pour tous</u>
	FAVA Multi	<u>Prêt bancaire et assurance emprunteur</u>
	FAVA Multi	Voies de recours