

## S'Assurer et Emprunter avec un Risque Aggravé de Santé

**Information sur la convention AERAS (S'Assurer et Emprunter avec un Risque Aggravé de Santé) qui permet de faciliter l'accès à l'assurance et l'emprunt des personnes ayant ou ayant eu un problème grave de santé.**

### Qui est concerné et qu'est-ce qu'un risque aggravé de santé ?

Lorsque vous souhaitez emprunter, qu'il s'agisse d'un crédit à la consommation ou d'un crédit immobilier, vous aurez souvent à souscrire une assurance emprunteur pour vous protéger (vous-même et vos héritiers) ainsi que la banque contre les risques de décès et d'invalidité. Les engagements pris dans la convention AERAS vous concernent si, pour l'assurance, vous présentez ou avez présenté un risque aggravé de santé. Cela signifie que votre état de santé ou votre handicap ne vous permet pas d'obtenir une couverture d'assurance aux conditions standard, quelle qu'en soit la raison.

### Où puis-je m'informer sur la convention AERAS ?

En plus de votre banque (présence d'un référent, information sur son site internet), vous pourrez vous renseigner sur les sites internet généraux d'informations pratiques [www.lesclesdelabanque.com](http://www.lesclesdelabanque.com). et [www.aeras-infos.fr](http://www.aeras-infos.fr). Un serveur vocal national d'information sur la convention AERAS est également à votre disposition 7j/7 et 24h/24 au n° **0821 221 021** (0,12 €/mn tarif en vigueur janv. 2011).

### Comment est respectée la confidentialité des informations concernant la santé ?

Vous êtes censé répondre seul au questionnaire de santé, de façon claire, précise et sincère, qu'il s'agisse d'un formulaire papier ou informatique sécurisé. Votre médecin peut également vous aider, mais il n'appartient qu'à vous de le signer et de prendre ainsi la responsabilité des réponses apportées.

Le questionnaire de santé comporte des questions précises sur des événements relatifs à votre état de santé et en aucun cas ne fera référence aux aspects intimes de votre vie privée. Vous pourrez insérer votre questionnaire, une fois rempli, dans une enveloppe cachetée et seul le service médical de l'assureur en prendra connaissance. S'il a besoin d'informations complémentaires, il prendra contact avec vous pour vous demander des examens médicaux spécifiques.

### Qu'est-ce que le droit à l'oubli ?

La Convention AERAS révisée le 2 septembre 2015 prévoit désormais un "droit à l'oubli".

Passé un certain délai (établi selon une grille de référence), les anciens malades du cancer ne sont plus obligés de déclarer leur ancienne pathologie lors de la souscription d'un contrat d'assurance emprunteur.

De fait, l'assureur ne peut leur infliger une surprime liée à cette pathologie, ni ne peut exclure une garantie sur ce motif. Cette grille de référence est directement consultable sur le site de l'AERAS :

### Les prêts immobiliers dans le cadre d'un risque aggravé de santé

Selon le dispositif prévu par la convention, si votre état de santé ne vous permet pas d'être assuré par le contrat aux conditions standard, votre dossier sera automatiquement examiné à un 2<sup>ème</sup> niveau par un service médical spécialisé. Si, à l'issue de cet examen, une proposition d'assurance ne peut toujours pas vous être faite, votre dossier sera examiné automatiquement par un 3<sup>ème</sup> niveau, national, constitué d'experts médicaux de l'assurance. Cet ultime examen ne concerne que les prêts immobiliers répondant aux conditions suivantes :

- Montant maximum du prêt de 320 000 euros, hors crédit relais s'il est destiné à l'acquisition de la résidence principale
- Encours maximum de prêts cumulés de 320 000 € pour les autres prêts immobiliers et professionnels
- votre âge en fin de prêt n'excède pas 71 ans.

***A savoir : une proposition d'assurance de 2<sup>ème</sup> ou 3<sup>ème</sup> niveau est normalement plus coûteuse que le tarif standard pour prendre en compte le risque analysé.***

### Que se passe-t-il si, en raison de mon état de santé et de mes revenus, le coût de l'assurance est trop élevé ?

La convention AERAS a prévu la prise en charge d'une partie des surcharges éventuelles pour les personnes aux revenus modestes (notamment lors de l'achat d'une résidence principale). Vous bénéficierez de ce dispositif si votre revenu ne dépasse pas un plafond fixé en fonction du nombre de parts de votre foyer fiscal et du Plafond Annuel de la Sécurité Sociale (PASS) :

- Revenu inférieur ou égal 1 fois le PASS si votre nombre de parts est de 1
- Revenu inférieur ou égal 1,25 fois le PASS, si votre nombre de parts est de 1,5 à 2,5
- Revenu inférieur ou égal 1,5 fois le PASS, si votre nombre de parts est de 3 ou plus.

Si vous entrez dans une des catégories ci-dessus, votre prime d'assurance ne représentera pas plus de 1,4 point dans le taux annuel effectif global de votre emprunt.

### Que prévoit la convention AERAS pour le risque d'invalidité ?

Dès que cela est possible pour un crédit immobilier, les assureurs sont engagés à vous proposer une garantie invalidité spécifique correspondant à une incapacité professionnelle couplée à une incapacité fonctionnelle, cette dernière devant atteindre un taux d'au moins 70 %, selon le barème annexé au code des pensions civiles et militaires et ce dès le contrat de premier niveau. Lorsque la garantie spécifique n'est

pas possible, les assureurs s'engagent à proposer au minimum la couverture du risque de perte totale et irréversible d'autonomie.

### Suis-je obligé d'accepter le contrat d'assurance groupe proposé par ma banque ?

Si le contrat d'assurance groupe de votre banque ne vous convient pas, vous pouvez en proposer un autre. Les banques se sont engagées à accepter un contrat d'assurance emprunteur externe dès lors que ce contrat présente un niveau de garantie équivalent au contrat-groupe de votre banque. Si le banquier n'accepte pas le contrat que vous proposez, il doit motiver sa décision de refus. Les conditions d'emprunt seront les mêmes quoi qu'il arrive.

### Quel est le délai de traitement des demandes avec la convention AERAS ?

Les professionnels de l'assurance et de la banque se sont engagés à donner une réponse à votre demande de prêt immobilier dans un délai de 5 semaines à compter de la réception d'un dossier complet, dont 3 semaines maximum pour la réponse de l'assureur et 2 semaines maximum pour celle de la banque après connaissance de votre acceptation de la proposition de l'assurance. Vous pouvez désormais anticiper la question de l'assurance notamment si vous pensez présenter un risque aggravé de santé. Ainsi, vous pourrez déposer une demande de couverture auprès de votre banque ou auprès d'une entreprise d'assurance avant d'avoir signé une promesse de vente ou avant d'avoir complété votre demande de financement. Cette anticipation vous permettra d'avoir une décision d'assurance avant que votre projet immobilier soit achevé.

Dans ces conditions, si vous obtenez un accord d'assurance pour un prêt immobilier, cet accord est valable 4 mois. Les professionnels de la banque ont confirmé dans la convention AERAS, leur engagement à vous informer par écrit de tout refus de prêt qui a pour seule origine un problème d'assurance.

### Que faire si l'accord de l'assurance ne peut être obtenu ?

Si l'assurance vous est refusée vous pouvez, soit directement, soit par l'intermédiaire d'un médecin de votre choix, prendre contact avec le médecin de l'assureur, pour obtenir des précisions sur les raisons médicales du refus. Sans assurance emprunteur pour garantir le prêt (ou si ses garanties apparaissent insuffisantes pour le succès de votre opération) la banque va chercher le moyen de vous permettre de réaliser votre projet. Elle essaiera de trouver avec vous, à la place de l'assurance, une garantie alternative ou complémentaire. Dans tous les cas, c'est la banque qui appréciera la valeur de cette garantie.

## INFORMATION COMPLÉMENTAIRE SUR LES GARANTIES ALTERNATIVES

### Comment les prêts sont-ils généralement garantis pour assurer la réussite de votre projet ?

- Les prêts sont d'abord garantis par une assurance emprunteur. Celle-ci apporte une protection à l'emprunteur, sa famille et ses ayants droits. En effet, en cas de décès ou de maladie, l'assurance permet d'éviter des difficultés financières pouvant conduire à la mise en vente du bien financé afin de rembourser le prêteur.
- Les prêts sont aussi garantis par une hypothèque (garantie prise sur le bien financé) ou une caution mutuelle (délivrée par un organisme spécialisé) et qui couvrent le risque général de non remboursement du prêt et protège le prêteur.
- Ainsi, la combinaison d'une assurance adaptée et d'une garantie sur le bien ou auprès d'un organisme spécialisé, permet à l'emprunteur d'assurer la réussite de son projet y compris en cas d'aggravation de son état de santé, ou de son décès.

### Dans quels cas le recours aux garanties alternatives peut-il être nécessaire ?

- Soit lorsqu'aucune solution n'a été trouvée
- Soit la couverture partielle d'assurance trouvée par l'emprunteur est insuffisamment protectrice pour l'emprunteur et sa famille afin d'assurer la réussite de son projet.

Dans ce cas, si des difficultés surviennent dans le remboursement du prêt, la garantie alternative sera mise en jeu en priorité et permettra d'éviter la réalisation de l'hypothèque (le cas échéant) ou le recours à la caution mutuelle.

### Quelles sont les conditions favorisant l'acceptation des garanties alternatives par le prêteur ?

Une garantie alternative doit offrir la même sécurité que l'assurance pour le prêteur et l'emprunteur. Ainsi, elle doit à tout moment :

- Avoir une valeur permettant de prendre en charge soit une partie des remboursements périodiques soit tout ou partie du capital restant dû. Ainsi, les garanties alternatives qui n'ont pas une valeur constante (par exemple des valeurs mobilières) seront analysées d'une manière spécifique par le prêteur en fonction des variations qu'elles peuvent subir.
- Pouvoir être mise en jeu aisément dès que des difficultés surviennent dans le remboursement du prêt.

A titre illustratif, liste des principales garanties alternatives envisageables

- 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. Les contrats de prévoyance employeur sont soumis aux aléas du contrat de travail, ils n'offrent que rarement la sécurité requise pour l'emprunteur et sa famille.

L'information ci-dessus n'a pas de caractère contractuel. Chaque situation étant spécifique, seule une analyse personnalisée permettra à l'emprunteur et au prêteur d'examiner les différentes solutions possibles et de retenir celle qui est la plus pertinente et la mieux adaptée à votre situation et à votre projet.

N'hésitez pas à interroger votre interlocuteur bancaire habituel pour obtenir son avis sur toute autre solution qui ne figurerait pas dans cette information.

### Que faire en cas de litige ?

Si vous pensez que les mécanismes de la convention AERAS n'ont pas correctement fonctionné, vous pouvez faire appel à une commission de médiation. Cette commission est chargée d'examiner les réclamations individuelles qui lui sont transmises ; elle facilite la recherche d'un règlement amiable du différend et favorise, si besoin, le dialogue entre votre médecin et le médecin conseil de l'assureur, afin d'établir la preuve d'une mauvaise application ou d'un mauvais fonctionnement de la Convention AERAS. La Commission est également compétente pour examiner une mauvaise application du droit à l'oubli. Attention toutefois. La Commission n'est pas compétente pour se prononcer sur les limitations et les exclusions de garantie, sur le niveau de la prime ou de la surprime d'assurance qui relèvent de la politique commerciale de l'assureur, ni sur la décision et les conditions d'attribution du crédit qui relèvent de la responsabilité du prêteur. Elle n'intervient pas non plus lorsque le prêt est déjà mis en place.

Pour déposer un recours auprès de la commission de médiation, vous devez écrire à l'adresse suivante en joignant des copies de tous les documents utiles :

**Commission de médiation  
de la convention AERAS**  
61, rue Taitbout - 75009 PARIS  
[aeras.mediation@acam-france.fr](mailto:aeras.mediation@acam-france.fr)

## Document d'information AERAS

(s'assurer et emprunter avec un risque aggravé de santé) à destination des personnes souscrivant un contrat d'assurance relatif au remboursement d'un emprunt

Afin de faciliter l'accès à l'assurance et au crédit des personnes ayant été atteintes d'un cancer, mais également d'autres pathologies, la Convention AERAS (s'assurer et emprunter avec un risque aggravé de santé) révisée du 2 septembre 2015 puis la loi du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ont mis en place des dispositifs permettant d'améliorer la prise en compte par les assureurs des avancées thérapeutiques pour les personnes atteintes ou ayant été atteintes de certaines pathologies :

- D'une part, par la mise en place d'un «droit à l'oubli» permettant aux personnes ayant été atteintes d'un cancer de ne plus avoir à le déclarer, sous certaines conditions à remplir au moment de contracter une assurance emprunteur.
- D'autre part, par la mise en place d'une grille de référence qui fixe :
  - les délais au-delà desquels aucune majoration de tarif (surprime) ni exclusion de garantie ne sera appliquée pour certaines pathologies ;
  - des taux de surprimes maximaux applicables par les organismes assureurs, pour certaines pathologies qui ne permettent pas d'accéder à une assurance emprunteur à un tarif standard.

**Il est recommandé aux personnes souhaitant vérifier si elles peuvent bénéficier de ces dispositions de se rapprocher de leur médecin connaissant leur pathologie.**

### 1. L'accès à l'assurance emprunteur dans des conditions standard

#### 1.1 L'absence de déclaration d'un ancien cancer : le «droit à l'oubli»

Ce dispositif s'applique aux contrats d'assurance ayant pour objet le remboursement d'un prêt à la consommation affecté ou dédié, d'un prêt professionnel pour l'acquisition de locaux et de matériels, ou d'un prêt immobilier.

**Vous pourrez bénéficier des dispositions du «droit à l'oubli» :**

- a) Lorsqu'une **maladie cancéreuse** a été diagnostiquée avant vos 18 ans :
- si la date de fin du protocole thérapeutique<sup>1</sup> remonte à plus de 5 ans au jour de votre demande d'assurance ;
  - **et s'il n'a pas été constaté de rechute<sup>2</sup> de votre maladie.**

→ **Vos droits : vous n'avez pas à déclarer cet antécédent dans le questionnaire de santé. Aucune surprime ni exclusion de garantie, liée à cet antécédent, ne peut en conséquence vous être appliquée.**

- b) Lorsqu'une **maladie cancéreuse** a été diagnostiquée à compter de vos 18 ans :
- si la date de fin du protocole thérapeutique<sup>1</sup> remonte à plus de 10 ans au jour de votre demande d'assurance ;
  - **et s'il n'a pas été constaté de rechute<sup>2</sup> de votre maladie,**

→ **Vos droits : vous n'avez pas à déclarer cet antécédent dans le questionnaire de santé. Aucune surprime ni exclusion de garantie, liée à cet antécédent, ne peut en conséquence vous être appliquée.**

Si vous répondez à l'une ou l'autre des conditions médicales mentionnées au 1.1, vous n'avez pas à déclarer votre antécédent de maladie cancéreuse et vous bénéficiez d'une assurance sans aucune surprime ni exclusion de garantie concernant cet antécédent. Vous n'avez donc pas à transmettre d'informations relatives à l'une ou l'autre des maladies cancéreuses mentionnées au 1.1 dans le cadre de votre recherche d'assurance emprunteur. Toutefois, si vous en transmettiez par erreur, le service médical de l'assureur ne les prendra pas en compte dans son évaluation du risque.

#### 1.2 L'absence de surprime et d'exclusion de garantie, sous réserve de la déclaration des antécédents de santé, pour les personnes souffrant de pathologies définies par la grille de référence

#### a) Les conditions permettant de bénéficier de la grille de référence

Pour que vous puissiez bénéficier de ce dispositif il est nécessaire que les trois conditions suivantes soient réunies :

- Nature du prêt : votre demande d'assurance concerne des prêts immobiliers ou des prêts professionnels destinés à l'acquisition de locaux et/ou de matériel ;
- Montant assuré :
  - si votre demande d'assurance porte sur un financement immobilier en lien avec votre résidence principale, la part assurée, hors prêt relais, n'excède pas 320 000 € ;
  - si votre demande porte sur un financement professionnel ou immobilier sans lien avec votre résidence principale, 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 ;
- Age à l'échéance du contrat d'assurance : votre demande concerne un contrat d'assurance qui arrivera à échéance avant votre 71<sup>ème</sup> anniversaire.

#### b) Les droits associés à la grille de référence

La grille de référence fixe, pour certaines pathologies cancéreuses, ainsi que pour d'autres types de pathologies, des délais au-delà desquels aucune majoration de tarifs ni exclusion de garantie ne sera appliquée du fait de cet antécédent médical à déclarer.

Cette grille est consultable sur le site internet de la convention AERAS : [www.aeras-infos.fr](http://www.aeras-infos.fr)

→ **Vos droits : aucune surprime ni exclusion de garantie liée à cet antécédent ne vous est appliquée si vous remplissez les conditions déterminées par cette grille et si vous remplissez les conditions mentionnées au a).**

### 2. L'accès à une assurance emprunteur dans des conditions se rapprochant des conditions standard pour les personnes souffrant de pathologies fixées par la grille de référence, sous réserve de la déclaration des antécédents de santé

Pour les personnes souffrant de certaines pathologies qui ne permettent pas d'accéder à l'assurance emprunteur dans des conditions standard, la grille de référence mentionnée au 1.2 prévoit également un dispositif permettant d'accéder à une assurance emprunteur à des conditions se rapprochant des conditions standard, c'est-à-dire avec des taux de surprimes plafonnés.

Pour que vous puissiez bénéficier de ce dispositif, il est nécessaire que vous remplissiez les conditions (nature de crédit, montant de la part assurée et âge

en fin du contrat d'assurance) définies au a) du 1.2. La grille de référence fixe par pathologie et par garantie (par exemple : décès, incapacité, invalidité) les taux de surprimes maximum applicables du fait de ces antécédents.

Dans ces conditions, **vous devez déclarer les informations relatives à votre état de santé à votre assureur et l'assurance est accordée dans la limite des plafonds de taux de surprimes fixés par la grille.**

→ **Vos droits : le taux de surprime qui vous est appliqué du fait de l'antécédent figurant dans la grille de référence ne peut dépasser le plafond fixé par cette grille.**

### 3. Évolution du contenu de la grille de référence

La grille de référence mentionnée au 1.2 et au 2.) a vocation à recenser un nombre croissant de pathologies (pathologies cancéreuses et autres pathologies, notamment chroniques), au rythme du progrès médical et de l'accès aux données de santé nécessaires, pour lesquelles l'assurance est accordée aux personnes qui en souffrent ou en ont souffert dans des conditions standard ou se rapprochant des conditions standard.

Les mises à jour régulières de cette grille se font en fonction des progrès thérapeutiques et des données de la science. Elles seront mises en ligne sur le site internet de la Convention AERAS, qui publie également le programme de travail prévu pour l'année à venir pour faire évoluer cette grille de référence de pathologies.

En application de la loi de modernisation de notre système de santé, la grille de référence pourra également prévoir pour certaines pathologies, en fonction des progrès thérapeutiques, des données de la science et du progrès médical, des délais de «droit à l'oubli» inférieurs à ceux mentionnés au 1.1.

## LEXIQUE

#### <sup>1</sup> Ce que l'on entend par «date de fin du protocole thérapeutique»

Il s'agit de la date de 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.

#### <sup>2</sup> Ce que l'on entend par «rechute»

Il s'agit de toute nouvelle manifestation médicalement constatée du cancer, qu'elle le soit par le biais d'un examen clinique, biologique ou d'imagerie.