JUILLET 2019 N° 25

CRÉDIT

LES
MINI-GUIDES
BANCAIRES

La Convention AERAS

(s'Assurer et Emprunter avec un Risque Aggravé de Santé)

les clés de la banque

Ce mini-guide vous est offert par :

Pour toute information complémentaire, nous contacter :

info@lesclesdelabanque.com

Le présent guide est exclusivement diffusé à des fins d'information du public. Il ne saurait en aucun cas constituer une quelconque interprétation de nature juridique de la part des auteurs et/ou de l'éditeur. Tous droits réservés. La reproduction totale ou partielle des textes de ce guide est soumise à l'autorisation préalable de la Fédération Bancaire Française.

Éditeur : FBF - 18 rue La Fayette 75009 Paris - Association Loi 1901
Directeur de publication : Marie-Anne Barbat-Layani
Imprimeur : Concept graphique, ZI Delaunay Belleville -
9 rue de la Poterie - 93207 Saint-Denis
Dépôt légal : juillet 2019

SOMMAIRE

Qui est concerné ? 4

Comment mes informations de santé sont-elles recueillies ? 6

Dois-je déclarer tous mes antécédents de santé ? 8

Mes informations de santé restent-elles confidentielles ? 12

Que prévoit la Convention AERAS pour les prêts immobiliers et les prêts professionnels ? 14

Qu'en est-il spécifiquement pour le risque d'invalidité ? 18

Que se passe-t-il si, en raison de mon état de santé, le coût de l'assurance est trop élevé ? 20

Le traitement de mon dossier est-il plus long ? 24

Quels sont les délais de réponse pour mon dossier d'assurance ? 28

Que faire si aucune solution d'assurance n'est possible ? 30

Qu'en est-il pour les crédits à la consommation ? 34

Que faire si la Convention AERAS n'a pas été appliquée correctement ? 38

Les points clés 41

INTRODUCTION

En 2017, plus de 96 % des demandes présentant un risque aggravé de santé ont reçu une proposition d'assurance couvrant au moins le risque de décès.

Une convention dite « AERAS » (s'Assurer et Emprunter avec un Risque Aggravé de Santé) facilite l'accès à l'assurance et au crédit des personnes présentant un risque aggravé de santé. Elle a été signée entre les professionnels de la banque et de l'assurance, des associations de malades et de consommateurs et les pouvoirs publics. Elle s'applique automatiquement dès que vous déposez une demande d'assurance emprunteur, sans toutefois vous en garantir l'obtention.

Ce mini-guide vous permet de mieux connaître ce dispositif qui s'applique à 14% des demandes d'assurance de prêt chaque année.

Qui est concerné ?

Vous pouvez être concerné si vous présentez pour l'assurance emprunteur **un risque aggravé de santé**, c'est-à-dire si votre état de santé ou handicap, actuel ou passé, **peut** éventuellement **vous empêcher d'obtenir des conditions standard d'assurance**.

Lors d'une demande d'assurance emprunteur, un questionnaire de santé simplifié doit être rempli et **vous recevez**, comme tout candidat à l'assurance emprunteur, **un document d'information relatif à la convention AERAS**.

Comment mes informations de santé sont-elles recueillies ?

Vous **répondez vous-même au questionnaire de santé**, avec sincérité, de façon précise et exacte. Si votre médecin traitant peut vous aider, vous prenez seul la responsabilité des réponses apportées.

Selon les réponses fournies et/ou le montant du capital à assurer, l'assureur pourra vous demander de remplir **d'autres questionnaires spécifiques** et/ou de réaliser des **examens médicaux**. Leur coût est généralement pris en charge par la compagnie d'assurance.

En cas de fausse déclaration, l'assureur pourra opposer la nullité du contrat.

Dois-je déclarer tous mes antécédents de santé ?

1. La Convention AERAS et la loi prévoient un droit à l'oubli.

Vous n'avez pas à déclarer un cancer dont le protocole thérapeutique relatif à la pathologie est achevé depuis plus de 10 ans (uniquement pour les nouveaux contrats de crédit). Ce délai est fixé à 5 ans après la fin du protocole thérapeutique pour les cancers survenus avant l'âge de 18 ans.

Aucune rechute de votre maladie ne doit avoir été constatée.

2. Une grille de référence établit la liste de pathologies cancéreuses ou autres y compris chroniques ou des situations de santé, **qui doivent être déclarées**, mais permettent l'accès à l'assurance emprunteur dans des conditions standard ou s'en rapprochant. Elle définit pour chacune un délai (compris entre 1 et 10 ans selon la pathologie et en l'absence de rechute) et précise la date de référence à partir de laquelle celui-ci court. Au-delà, l'accès à l'assurance emprunteur se fait :

- soit sans exclusion de garantie ni surprime,
- soit dans des conditions proches des conditions standard (c'est-à-dire avec des taux de surprime plafonnés).

En tant que candidat à l'assurance-emprunteur, vous devez vous rapprocher de votre médecin, traitant de la pathologie, pour savoir si la grille s'applique à votre cas personnel.

La grille de référence s'applique à la part assurée des capitaux empruntés (résidence principale ou résidence autre que principale et autres prêts en cours) dans la limite d'un montant maximum de 320 000 € notamment. L'échéance des contrats doit intervenir avant le 71ème anniversaire de l'emprunteur. Ce plafond ne s'applique pas au montant des opérations concernées par le droit à l'oubli.

Mes informations de santé restent-elles confidentielles ?

La confidentialité de vos réponses est préservée : vous insérez votre questionnaire de santé dans une enveloppe cachetée (formulaire papier) ou vous l'adressez directement au service concerné (version électronique).

Seul le service médical de l'assurance prendra donc connaissance de votre questionnaire de santé.

Que prévoit la Convention AERAS pour les prêts immobiliers et les prêts professionnels ?

La Convention AERAS prévoit un circuit automatique d'analyse et de traitement de votre demande d'assurance décès.

- Les professionnels analysent systématiquement la possibilité de proposer une garantie standard, avec ou sans surprime (**1er niveau**).
- A défaut de pouvoir bénéficier des conditions standard, votre dossier sera automatiquement examiné par un service médical spécialisé (**2e niveau**).
- Si une proposition d'assurance ne peut toujours pas vous être faite, votre dossier sera transmis automatiquement à des experts médicaux de l'assurance (**3e niveau**, national, composé par un pool d'assureurs et de réassureurs).

Ce 3ème niveau ne concerne que les demandes de contrats d'assurance devant arriver à échéance avant votre 71e anniversaire et portant sur :

- un financement immobilier en lien avec votre résidence principale dont la part assurée, hors prêt relais, n'excède pas 320 000 €,
- un financement professionnel ou immobilier sans lien avec votre 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.

La proposition d'assurance qui vous sera faite pourra comporter une majoration de tarif (ou surprime), c'est-à-dire des cotisations plus élevées, et/ou des exclusions de garantie pour certains risques liés à votre état de santé.

Si aucune solution d'assurance n'a pu vous être proposée : référez-vous à « Que faire si aucune solution d'assurance n'est possible ? » (page 30)

Qu’en est-il spécifiquement pour le risque d’invalidité ?

La convention AERAS prévoit un dispositif tendant à rechercher systématiquement, pour les prêts immobiliers et professionnels, la ou les solutions adaptées à chaque cas en matière de risque d'invalidité.

Les **assureurs** vous **proposeront** si c'est possible :

- **une garantie invalidité** aux conditions **standard avec, le cas échéant, exclusion(s) ou surprime**,
- **une garantie invalidité spécifique à la Convention AERAS** : avec un taux d'incapacité fonctionnelle de 70 % et ne comportant aucune exclusion concernant la pathologie déclarée.

A défaut, ils vous proposeront **au minimum la couverture du risque de perte totale et irréversible d'autonomie (PTIA)**.

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

En cas d'achat d'une résidence principale ou de prêt professionnel, il existe un dispositif de **prise en charge d'une partie des surprimes éventuelles** (appelé « écrêtement ») **pour les personnes aux revenus modestes**.

Pour en bénéficier, votre revenu (net imposable) ne doit pas dépasser un plafond fixé en fonction du nombre de parts de votre foyer fiscal et du Plafond de la Sécurité Sociale (PSS).

Pour une prise en charge d'une partie des surprimes éventuelles :

Si le nombre de parts de votre foyer fiscal est	votre revenu doit être inférieur ou égal à
1	1 PSS
1,5 à 2,5	1,25 PSS
3 et plus	1,5 PSS

Si vous bénéficiez de ce dispositif, votre prime d'assurance ne représentera pas plus de 1,4 point dans le Taux Annuel Effectif Global (TAEG) de votre crédit.

à noter

SI VOUS ÊTES ÉLIGIBLE À CE DISPOSITIF, SI VOUS AVEZ MOINS DE 35 ANS ET SI VOUS BÉNÉFICIEZ D'UN PRÊT À TAUX ZÉRO (PTZ), LA PRISE EN CHARGE DES SURPRIMES SERA INTÉGRALE.

Le traitement de mon dossier est-il plus long ?

Si vous pensez présenter un risque aggravé de santé, **le délai peut s'avérer plus long** en raison, par exemple, des examens médicaux qui peuvent vous être demandés.

Il est donc **conseillé d'anticiper** la recherche de l'assurance.

Pendant la durée d'instruction de votre dossier d'assurance et tant que l'offre de prêt n'est pas émise, les taux d'intérêt peuvent évoluer en fonction de l'évolution des taux du marché.

Vous pouvez déposer une demande d'assurance auprès de votre banque ou d'une compagnie d'assurance, **dès connaissance de la nature de votre emprunt, du montant emprunté, de la durée et du taux d'intérêt**.

Vous pouvez ainsi avoir une décision d'assurance avant que votre projet immobilier ne soit bouclé.

à savoir

UN ACCORD D'ASSURANCE POUR GARANTIR UN CRÉDIT IMMOBILIER EST VALABLE 4 MOIS, MÊME EN CAS D'ACQUISITION D'UN BIEN DIFFÉRENT DE CELUI INITIALEMENT PRÉVU SI LE MONTANT ET LA DURÉE SONT INFÉRIEURS OU ÉGAUX À CEUX CONSIDÉRÉS PRÉCÉDEMMENT.

Quels sont les délais de réponse pour mon dossier d'assurance ?

Pour un dossier complet, les professionnels de la banque et de l'assurance se sont engagés à ne pas dépasser un **délai global de 5 semaines** :

- **3 semaines maximum pour la réponse de l'assureur** (dès lors que le dossier est complet),
- **2 semaines maximum pour celle de la banque** après connaissance de votre acceptation de la proposition de l'assurance.

Les professionnels de la banque se sont engagés à vous informer par écrit de tout refus de prêt qui aurait pour seule origine un problème d'assurance. Vous pouvez **obtenir des précisions** sur les raisons médicales de ce refus **en prenant contact avec le médecin de l'assureur** directement ou par l'intermédiaire du médecin de votre choix.

Que faire si aucune solution d'assurance n'est possible ?

Si l'assurance emprunteur vous est refusée ou si elle comporte trop d'exclusions, la banque examinera avec vous la possibilité de recourir à **une garantie alternative.**

Les principales garanties alternatives envisageables selon votre situation peuvent être :

- le **cautionnement** d'une ou plusieurs personne(s) physique(s),
- l'**hypothèque** sur un autre bien immobilier (résidence secondaire par exemple) ou sur celui d'un tiers,
- le **nantissement** de votre portefeuille **de valeurs mobilières** (comptes titres, PEA...) ou de celui d'un tiers,
- le nantissement de votre contrat **d'assurance vie** ou de celui d'un tiers.

à noter

DANS TOUS LES CAS, C'EST LA BANQUE QUI APPRÉCIERA LA VALEUR DE CETTE GARANTIE. VOUS TROUVEREZ UNE FICHE D'INFORMATION SUR LES GARANTIES ALTERNATIVES SUR LESCLESDELABANQUE.COM **ET** AERAS-INFOS.FR**.**

Qu’en est-il pour les crédits à la consommation ?

Grâce à la Convention AERAS, **vous bénéficiez d'une assurance décès pour un crédit à la consommation destiné à un achat précis** (objet du prêt spécifié dans le contrat de prêt ou justificatif à fournir éventuellement à la banque avant tout déblocage des fonds) **sans** avoir à remplir de **questionnaire médical si** :

- vous êtes **âgé au maximum de 50 ans**,
- la **durée du crédit** est **inférieure ou égale à 4 ans** (différé de remboursement éventuel inclus),
- le **montant cumulé** de vos crédits entrant dans cette catégorie **ne dépasse pas 17 000 euros**,
- candidat à l'assurance, vous déposez une déclaration sur l'honneur de non cumul de prêts au-delà du plafond de 17 000 €.

ATTENTION
Les découverts ou les crédits renouvelables ne sont pas concernés.

à savoir

SI VOUS SOUHAITEZ BÉNÉFICIER D'UNE GARANTIE INVALIDITÉ, VOUS AUREZ À REMPLIR UN QUESTIONNAIRE DE SANTÉ, À L'OCCASION DU DÉPÔT DE VOTRE DOSSIER DE PRÊT.

Que faire si la Convention AERAS n'a pas été appliquée correctement ?

Si vous pensez que la Convention AERAS n'a pas été appliquée correctement, **vous pouvez contacter la Commission de Médiation de la Convention AERAS**. Elle facilite la recherche d'un règlement amiable du différend et favorise le dialogue si besoin entre votre médecin et le médecin conseil de l'assureur.

Ecrivez à l'adresse suivante en joignant une copie de tous les documents utiles :

Commission de Médiation
de la Convention AERAS
4 place de Budapest
CS 92459
75436 Paris cedex 09

Où m'informer ?

Vous pouvez vous informer :

- auprès de votre banque en demandant les coordonnées du référent AERAS,
- auprès des médecins, des organismes de santé et sociaux, des professionnels de l'immobilier et des notaires,
- sur le serveur vocal d'information au

  0 801 010 801 Service & appel gratuits

- sur www.aeras-infos.fr (site officiel de la Convention AERAS), www.lesclesdelabanque.com, et sur le site de votre banque.

LES POINTS CLÉS

LA CONVENTION AERAS

La Convention AERAS concerne l'assurance de tous les prêts et s'applique automatiquement.

Plus de 96% des demandes avec un risque aggravé de santé reçoivent une proposition d'assurance.

Sous certaines conditions, vous pouvez bénéficier d'un droit à l'oubli vous dispensant de déclarer des antécédents de santé.

Pour toute information, consultez le site aeras-infos.fr.

www.lesclesdelabanque.com

Le site pédagogique sur la banque et l'argent

FÉDÉRATION
BANCAIRE
FRANÇAISE

CONVENTION A.E.R.A.S.
DROIT A L'OUBLI

(MAJ 01/09/2020)

CONVENTION A.E.R.A.S.	Page 2
DROIT A L'OUBLI	Page 3

1- CONVENTION A.E.R.A.S. (s'Assurer et Emprunter avec un Risque Aggravé de Santé)

- Dans le cas où l'état de santé de l'Emprunteur l'empêche de bénéficier des conditions standards d'assurance, la convention A.E.R.A.S. permet de bénéficier de solutions d'assurance adaptées.
- La convention A.E.R.A.S. a instauré un « droit à l'oubli » (voir § 5- DROIT A L'OUBLI), pour tout contrat d'assurance lié à un crédit, sous certaines conditions. Par ailleurs il a été mis en place, une grille de référence permettant une acceptation sans surprime et sans exclusion de l'affection pour certains cancers et d'autres pathologies spécifiques, qui seront donc à déclarer (liste publiée sur le site http://www.aeras-infos.fr/).
- Par souci de confidentialité, l'emprunteur complètera le questionnaire de santé, soit seul dans sa banque, soit chez lui. Le questionnaire de santé comporte des questions précises sur des évènements relatifs à l'état de santé du postulant.
    - Soit le questionnaire, *sous format « papier »*, est complété, inséré dans une enveloppe cachetée, et adressé au service médical de l'assureur, qui, s'il a besoin d'information complémentaire, prendra contact avec le postulant à l'assurance pour demander des examens médicaux spécifiques.
    - Soit le questionnaire, *sous format « numérique »*, est complété, signé électroniquement et adressé, en toute confidentialité, au service médical de l'assureur, qui, s'il a besoin d'information complémentaire, prendra contact avec le postulant à l'assurance pour demander des examens médicaux spécifiques.
- La convention A.E.R.A.S. a prévu la prise en charge d'une partie des surprimes éventuelles pour les personnes aux revenus modestes, dans le cas d'achat d'une résidence principale ou d'un prêt professionnel. Pour bénéficier de ce dispositif, les revenus ne doivent pas dépasser un plafond fixé en fonction du nombre de parts du foyer fiscal et du Plafond Annuel de la Sécurité Sociale (P.A.S.S.)

Nombre de parts du foyer fiscal	Le revenu net imposable doit être ≤ à :
1	1 fois le P.A.S.S.
1,5 à 2,5	1,25 fois le P.A.S.S.
3 et plus	1,5 fois le P.A.S.S.

- En cas de refus de l'assurance emprunteur pour garantir le prêt (ou si les garanties paraissent insuffisantes pour le succès de l'opération) la banque va chercher avec l'emprunteur, une garantie alternative ou complémentaire, à la place de l'assurance emprunteur, et qui peut apporter des garanties dont la valeur et la mise en jeu offrent la même sécurité que l'assurance pour le prêteur et l'emprunteur. Toutefois, c'est la banque qui appréciera la valeur de cette garantie.
- En cas de risque aggravé de santé, il est fortement conseillé d'anticiper la question de l'assurance emprunteur, avant même d'avoir signé une promesse de vente ou que la demande de prêt soit définitivement formalisée. A réception d'un dossier complet, les professionnels de la banque et de l'assurance, se sont engagés à donner une réponse à la demande dans un délai de 3 semaines maximum pour l'assureur, et 2 semaines maximum pour celle de la banque après acceptation de la proposition d'assurance.
- L'accord d'assurance pour un prêt immobilier est valable 4 mois.
- Pour tous renseignements, un référent A.E.R.A.S. est joignable par téléphone au 01.40.04.77.08 ou par Email : annie.belmonte@bred.fr

2- ***DROIT A L'OUBLI***

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

  a) Lorsqu'une maladie cancéreuse a été diagnostiquée avant vos 21 ans :
  - **si la date de fin du protocole thérapeutique remonte à plus de 5 ans au jour de votre demande d'assurance**
  - **et s'il n'a pas été constaté de rechute de votre maladie**

  → Vos droits : Dans ce cas, 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 21 ans :
  - **si la date de fin du protocole thérapeutique remonte à plus de 10 ans au Jour de votre demande d'assurance**
  - **et s'il n'a pas été constaté de rechute de votre maladie**

  Les conséquences de la maladie cancéreuse ou celles des traitements, notamment les effets secondaires, ne sont pas couvertes par le Droit à l'Oubli et doivent donc être déclarés à l'assureur.

- Elle met également en place une grille de référence pour certaines pathologies cancéreuses et d'autres types de pathologies, notamment chroniques. Pour ces dernières, des délais de droit à l'oubli inférieurs peuvent être prévus.

- Les autres pathologies présentes dans la grille de référence doivent être déclarées. Cependant l'accès à l'assurance emprunteur se fait sans exclusion ni surprime après un délai (compris entre 1 et 10 ans selon la pathologie) à compter de la fin du protocole thérapeutique et en l'absence de rechute.

- Le dispositif s'applique lorsque trois conditions sont réunies :
  - les contrats d'assurance couvrent les prêts professionnels pour l'acquisition de locaux et/ou de matériels, les prêts immobiliers ;
  - il s'agit
    - soit de contrats relatifs aux opérations de prêts immobiliers ayant pour objet l'acquisition d'une résidence principale dont la part assurée n'excède pas 320 000€, sans tenir compte des crédits relais;
    - soit de ceux relatifs à un encours cumulé de prêts dont la part assurée n'excède pas 320 000€ pour les autres cas de prêts immobiliers et de prêts professionnels pour l'acquisition de locaux et/ou de matériels ;
  - le terme des contrats doit intervenir avant le 71ème anniversaire de l'emprunteur.

- Pour tous renseignements, un référent A.E.R.A.S. est joignable par téléphone au 01.40.04.77.08 ou par Email : annie.belmonte@bred.fr