



Centre pour l'égalité des chances envers les discriminations dans les assurances

(Contribution paru dans le rapport annuel 2004 de l'Ombudsman des assurances)

Le service « Discriminations non raciales » du Centre pour l'égalité des chances et la lutte contre le racisme (CECLR) ouvre de nombreux dossiers relatifs aux assurances. Ces dossiers concernent principalement des assurances hospitalisation et aussi solde restant dû (en 2003 et 2004).

Les plaignants sont des malades en cours de maladie, des personnes guéries ou guéries avec des séquelles. La majorité des dossiers relèvent de refus pur et simple d'assurance. Les autres concernent des surprimes.

En matière d'assurance, le CECLR ne travaille pas seulement sur base de la loi anti-discrimination. Dans ses remises d'avis aux personnes qui le contactent, le CECLR tient aussi compte de la loi sur le respect de la vie privée, de la loi sur les assurances, de la loi sur les droits des patients, des principes généraux en matière d'assurances et de contrats et de la jurisprudence récente rendue en matière d'assurance.

Qu'implique la loi anti-discrimination en matière d'assurance... ?

1) par rapport aux critères utilisés par les assureurs

L'assurance peut faire des différences de traitement sur base des critères de la loi anti-discrimination si elles sont justifiées de manière objective et raisonnable.

C'est-à-dire, si le but est légitime et si le critère est nécessaire, adéquat et proportionné par rapport à la situation personnelle de l'assuré, au type d'assurance à pourvoir et aux données scientifiques objectives.

Exemple

Le critère de l'état de santé actuel de l'assuré ne va pas jouer le même rôle dans le cas d'une assurance incendie, d'une assurance hospitalisation ou d'une assurance soins de santé (nécessité et adéquation du critère de détermination du risque mis en œuvre par l'assureur).

2) par rapport aux décisions prises par les assureurs

L'assureur a l'obligation de :

- prendre la mesure la plus juste par rapport à la situation de l'assuré,
- prendre en compte le risque réel encouru par l'assuré,
- prendre une mesure adéquate, nécessaire et proportionnée par rapport au risque réel.

Exemple

Un père de famille demande une assurance hospitalisation. La compagnie décide de couvrir toute la famille sauf un enfant atteint du Syndrome de Down. Ce refus est injustifié et disproportionné. En effet, une personne atteinte du Syndrome de Down ne présente pas vraiment plus de risque d'hospitalisation qu'une autre.

La loi anti-discrimination doit amener à :

- une segmentation plus précise des mauvais risques,
- une inventivité dans les mesures prises (ex. : primes en deux temps (surprime dégressive ou annulée après une certaine période)).

3) par rapport à la motivation des décisions

Une conséquence indirecte de la loi anti-discrimination est que la vérification du caractère objectif et raisonnable de la décision impose aux assureurs la motivation de leurs mesures au cas par cas, notamment sur base de statistiques à l'échelle nationale et non mondiale, tout en tenant compte de l'évolution de la médecine.

Le CECLR propose les pistes de réflexions suivantes :

- interdire légalement le recours aux critères discriminants sur base de l'état de santé futur, tels les questionnaires d'anamnèse familiale ;
- dans les situations où l'assuré est considéré comme porteur de risques accrus, procéder à une étude individualisée des risques (segmentation plus précise) ; cette étude individualisée devrait être réalisée de manière continue parallèlement au suivi de l'évolution de la maladie ;
- adapter les mesures aux risques (ex. : primes « en deux temps ») ;
- soutenir la création d'un bureau de tarification comme dans d'autres domaines d'assurances.