

## Refus ou surprime de mon assurance solde restant dû. Que faire ?<sup>1</sup>

### 1) Demander une justification détaillée à mon assureur.

Quand un assureur vous impose une surprime ou vous refuse à cause d'un problème de santé, il doit le justifier de façon objective et raisonnable. Il doit vous communiquer au moins les informations suivantes :

- les motifs médicaux de la décision ;
- en cas de surprime: le montant de la surprime, en euros comme en pourcentage de la prime de base;
- les coordonnées du médecin conseil de l'assurance;
- les coordonnées du Bureau du Suivi de la tarification et des informations sur la procédure auprès de ce bureau.

Surprime: partie de la prime que l'assureur impose pour une assurance vie à une personne. Cette prime dépasse la prime de base et est imposée pour des raisons de santé du candidat-assuré.

Pour obtenir plus d'informations sur les motifs de refus ou de surprime de votre assureur, vous pouvez demander ces informations par écrit auprès du médecin conseil de l'assurance. Votre médecin traitant peut aussi faire cette demande. L'assureur doit vous répondre endéans les 8 jours ouvrables.

Il doit vous communiquer les informations suivantes :

- références des études et/ou statistiques sur lesquelles se fonde la décision. L'assureur doit soit vous communiquer le lien électronique de ce sources (si disponible) ou vous en faire parvenir une copie

Et/ou

- explication technique sur le calcul de la surprime: quelle est la relation proportionnelle entre le pourcentage de mortalité et la hauteur de cette surprime?

L'assureur ne doit pas vous donner d'informations propres à l'entreprise, telles que les statistiques de l'entreprise ou des règles d'acceptation ou de tarification.

**Voir ci-dessous pour un modèle de demande d'informations (en cas de refus).**

---

<sup>1</sup> Source : Vlaams Patiëntenplatform vzw - [www.vlaamspatiëntenplatform.be](http://www.vlaamspatiëntenplatform.be)

## 2) Réévaluation par un réassureur

Attention: ceci ne vaut que pour les assurances-vie conclues pour la construction, la rénovation ou l'achat d'un logement familial propre et unique.

- 1) Si la surprime imposée atteint au moins 25% de la prime de base, vous avez le droit de demander une réévaluation par un réassureur.
- 2) La demande de cette réévaluation se fait directement auprès de votre assureur. L'assureur transférera votre demande à son réassureur. Vous devez recevoir une réponse endéans les 15 jours ouvrables. Si le réassureur décide d'imposer une surprime moins élevée que la surprime proposée initialement, l'offre d'assurance vie doit être adaptée.

Attention: il se peut que, pour prendre sa décision de refus ou de surprime, votre assureur se soit déjà basé sur la décision de son réassureur. Pour ne pas perdre de temps, il est donc plus intéressant d'introduire une demande directement auprès du Bureau du suivi de la tarification (sauf si votre surprime n'atteint pas les 75% de la prime de base).

## 3) Demander une révision auprès du Bureau du suivi de la tarification

Attention: ceci ne vaut que pour les assurances-vie conclues pour la construction, la rénovation ou l'achat d'un logement familial propre et unique.

Un candidat-assuré à qui l'on offre une surprime de plus de 75%, ou à qui l'assurance vie est refusée, peut introduire une demande auprès du Bureau du suivi de la tarification. Ce bureau se compose d'une part de représentants des assurances et d'autre part de représentants des consommateurs et patients. Le bureau est présidé par un magistrat indépendant.

Le bureau examinera si la surprime de plus de 75%, ou si le refus, est correct d'un point de vue médical et assurantiel. Le Bureau peut également confirmer la décision de l'assureur, ou faire une proposition adaptée. Cette proposition adaptée peut être une surprime moins élevée ou un octroi d'assurance (avec surprime) au lieu d'un refus.

Dès que votre dossier auprès du Bureau du suivi est complet, le Bureau dispose de 15 jours ouvrables pour vous faire parvenir une réponse, ainsi qu'à votre assureur. L'assureur doit, dans un délai raisonnable, vous informer, ainsi que le Bureau, de son acceptation, ou non, de la proposition.

**Attention!** L'assureur n'est pas obligé de se conformer à la proposition du bureau de suivi. Si l'assureur n'accepte pas cette proposition, vous pouvez toujours contacter d'autres assureurs en les informant de cette proposition du Bureau du suivi.

### Comment introduire une demande auprès du Bureau du suivi?

Vous envoyez un email ou une lettre au Bureau du suivi avec les informations suivantes:

- la demande: vos coordonnées, nom de l'assureur, les raisons pour lesquelles vous contester la surprime ou le refus,

- copie ou scan de la proposition d'assurance de l'assureur,
- autorisation de droit de regard sur le dossier médical (avec copie recto-verso de votre carte d'identité). Vous pouvez télécharger cette autorisation sur le site web du Bureau du Suivi,
- si vous n'êtes pas le candidat-assuré, une procuration signée par cette personne vous autorisant à agir en son nom.

**Coordonnées:**

Bureau du suivi de la tarification

Square De Meeûs 35

1000 Bruxelles

Tel: 02/547.57.70

[info@bureaudusuivi.be](mailto:info@bureaudusuivi.be)

[www.bureaudusuivi.be](http://www.bureaudusuivi.be)

L'assureur est obligé de vous informer immédiatement de l'existence de ce Bureau du suivi. Le Bureau du suivi demandera auprès de l'assureur toutes les informations nécessaires (vos données médicales, les statistiques et recherches utilisées, la motivation). La procédure se déroule entièrement par écrit ou par voie électronique.

#### 4) Mécanisme de solidarité

Si on vous propose une surprime de plus de 125%, vous pouvez faire appel à un mécanisme de solidarité: la Caisse de compensation. Cette caisse est gérée et financée par les assureurs et banques qui offrent des assurances vie ou des prêts hypothécaires. Le mécanisme de compensation ne vaut que pour les assurances-vie conclues dans le cadre de la construction, la rénovation ou l'achat d'un logement familial propre et unique.

En cas de surprime de plus de 125%, l'assureur demande **automatiquement** une intervention auprès de la Caisse de compensation pour le montant dépassant ce taux. En d'autres mots : la surprime que vous devrez payer ne dépassera pas 125% de la prime de base. Attention, il y a également une limite par le haut : la Caisse de compensation n'intervient jamais au-delà de 800% de la prime de base.

## **Modèle: demande de révision du refus et justification de la décision.**

Concerne : proposition d'assurance vie XXX (référence)

Madame, Monsieur,

J'ai introduit le XXX une demande d'assurance vie auprès de votre société, pour la couverture d'un prêt de XXX euros, remboursable en 27 ans.

J'ai bien reçu votre courrier du XXX m'informant de votre refus de m'octroyer cette assurance vie sur base de mon état de santé. Votre courrier fait référence à : « XXX».

Sur base des informations médicales fournies (questionnaire médical, rapports de mon médecin traitant,...) j'aimerais demander une réévaluation de votre décision.

Si toutefois votre décision reste la même, je désire vous demander une motivation complète de cette décision, conformément à l'article 213 de la loi du 4 avril 2014 relative aux assurances. Merci de me communiquer les études et statistiques sur lesquelles se basent votre décision.

J'aimerais également apprendre, conformément aux dispositions de la loi antidiscrimination du 10 mai 2007, dans quelle mesure ces données générales s'appliquent à mon état de santé individuel et pourquoi un refus est nécessaire.

En attendant une réponse de votre part, je vous prie d'agréer, Madame, Monsieur, l'assurance de nos salutations distinguées.

## **Modèle: demande de révision de la surprime**

La loi du 4 avril 2014 relative aux assurances prévoit en son article 214 que je peux demander le transfert de mon dossier à votre réassureur, afin qu'il le réévalue. J'aimerais vous préciser que je suis en rémission depuis XXX, et que les rapports de mon médecin traitant attestent d'un risque minimal de frais médicaux futures ou de nouveaux traitements. Etant donné mon âge et mon état de santé, la surprime me semble disproportionnée.

Si cette réévaluation ne débouche pas sur une décision différente, je désire obtenir une motivation complète de cette décision, conformément à l'article 213 de la loi du 4 avril 2014 relative aux assurances. Merci de me communiquer les études et statistiques sur lesquelles se basent votre décision.

J'aimerais également apprendre, conformément aux dispositions de la loi antidiscrimination du 10 mai 2007, dans quelle mesure ces données générales s'appliquent à mon état de santé individuel et pourquoi une surprime de ce montant est nécessaire.

En attendant une réponse de votre part, je vous prie d'agréer, Madame, Monsieur, l'assurance de nos salutations distinguées.