

ASSEMBLÉE NATIONALE

13 mars 2015

SANTÉ - (N° 2302)

Non soutenu

AMENDEMENT

N° AS1146

présenté par

M. Fauré, Mme Pinville, Mme Chapdelaine, Mme Untermaier et M. Grandguillaume

ARTICLE ADDITIONNEL**APRÈS L'ARTICLE 46, insérer l'article suivant:**

I. – La section 1 du chapitre I^{er} du titre IV du livre I^{er} de la première partie du code de la santé publique est complétée par un article ainsi rédigé :

« *Art. L. 1141-1-2.* – I. – Toute personne physique domiciliée en France et présentant ou ayant présenté, du fait de son état de santé ou de son handicap, un risque aggravé bénéficie d'un droit à une assurance ayant pour objet de garantir le remboursement d'un crédit professionnel ou d'un crédit destiné à l'acquisition d'une résidence principale auprès d'un établissement de crédit, d'une société de financement, d'une entreprise d'assurance, d'une mutuelle ou d'une institution de prévoyance de son choix.

« Le montant et la durée des crédits mentionnés à l'alinéa précédent sont déterminés sur le seul critère de solvabilité de la personne souhaitant souscrire un crédit.

« Le coût additionnel résultant du risque aggravé pour l'assurance décès et invalidité des crédits professionnels et des crédits destinés à l'acquisition d'une résidence principale ne peut être supérieur à un seuil fixé par arrêté du ministre chargé de l'économie si l'état de santé de la personne qui contracte l'assurance est reconnu comme stabilisé ou en cours de stabilisation selon les dispositifs d'études et de recherche prévus à l'article L. 1141-2-1 à la date de la demande du crédit. Aucun coût additionnel ne peut être appliqué si l'état de santé passé ou le handicap sont considérés, dans les mêmes conditions, comme non significatifs.

« Les conditions d'exercice de ce droit sont détaillées dans la convention nationale prévue à l'article L. 1141-2.

II. – Le I s'applique à compter du 1^{er} janvier 2016.

EXPOSÉ SOMMAIRE

Cet amendement vise à répondre à un constat : si la convention Aeras (« s'assurer et emprunter avec un risque aggravé de santé ») conclue le 6 juillet 2006 a introduit des avancées majeures en faveur

des personnes malades ou handicapées souhaitant contracter un emprunt, en obligeant notamment les assureurs à étudier chaque dossier de demande d'emprunt quelle que soit la situation de santé du demandeur, elle n'a pas permis de véritablement faire évoluer les pratiques des assureurs, ni de garantir que des prêts soient accordés à des personnes, confrontées à la maladie à un moment donné de leur vie, mais qui souvent se révèlent solvables. Par ailleurs, le mécanisme d'écrêtement des surprimes pour risque aggravé est bien trop limité pour permettre un traitement non discriminatoire envers des personnes qui encore une fois, remplissent, dans la plupart des cas, leurs obligations de remboursement.

Ces personnes subissent actuellement une double peine : elles doivent vivre avec leur maladie ou leur handicap et, à ce titre, se voient privées d'un droit essentiel à pouvoir développer leurs activités professionnelles ou acquérir leur résidence principale.

Or, ces personnes sont de plus en plus nombreuses comme le montrent les statistiques des demandes d'assurance au titre de crédits immobiliers ou professionnels. Selon la FFSA et la GEMA, entre 2007 et 2010 le nombre de demandes d'assurance concernant une personne présentant un risque aggravé est ainsi passé de 10 % à 14 %.

Il ne s'agit donc pas d'un problème mineur et nombre de nos concitoyens sont concernés.

Il est donc proposé d'introduire le principe d'une mutualisation du risque qui prenne en compte les risques réels auxquels sont exposées les personnes physiques et pas seulement ceux d'une communauté de personnes bénéficiant d'une santé parfaite. C'est pourquoi, le présent amendement établit un droit à l'assurance emprunteur au titre des crédits professionnels et des crédits destinés à financer l'acquisition d'une résidence principale pour toutes les personnes présentant ou ayant présenté un risque aggravé pour des raisons de santé ou de handicap.

Les dispositions de cet amendement n'ont pas pour finalité de demander aux assureurs de financer à perte la prise en charge de certains crédits. Mais il n'est pas normal que les tarifications du risque actuellement appliquées ne prennent pas en compte l'ensemble des situations dans lesquelles peuvent se trouver les assurés. S'il est compréhensible que la mutualisation du risque se fasse à des tarifs différenciés selon la situation des assurés, personne ne devrait en être exclu.

Par ailleurs, pour les personnes en phase de rémission ou guéries qui représentent la majorité des demandeurs, il est également inacceptable que des surprimes déraisonnables soient appliquées par les assureurs, au demeurant en général après exclusion du risque identifié. Aussi est-il proposé de plafonner le montant des coûts additionnels liés à un risque aggravé présenté par des personnes dont la situation de santé est considérée comme stabilisée ou en cours de stabilisation selon les termes de la convention Aeras à un niveau fixé par un arrêté du ministère de l'économie, après concertation avec les parties prenantes (assureurs et associations de malades).

Pour les personnes dont l'état de santé est considéré comme non significatif selon les termes de la convention Aeras, il est proposé d'inscrire dans la loi l'interdiction de toute surprime puisqu'elles ne sont plus justifiées.