

La Convention AERAS

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

Vous rencontrez ou vous avez eu d'importants problèmes ou incidents de santé et vous souhaitez effectuer un emprunt en souscrivant une assurance emprunteur.

Pour faciliter l'accès à l'assurance et au crédit des personnes présentant un risque aggravé de santé, une convention dite « AERAS » (s'Assurer et Emprunter avec un Risque Aggravé de Santé) 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.

A savoir : en 2014, plus de 96 % des demandes avec un risque aggravé de santé ont reçu une proposition d'assurance couvrant au moins le risque de décès.

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

La Convention AERAS vous concerne si lorsque vous demandez un prêt, vous présentez pour l'assurance, **un risque aggravé de santé**. Cela signifie que votre état de santé ou votre handicap, actuel ou passé, **peut éventuellement vous empêcher d'obtenir une couverture d'assurance aux conditions standard**.

Vous êtes informé de l'existence de cette convention chaque fois que vous réalisez une simulation de prêt auprès d'un établissement de crédit.

Comment cela se passe ?

Lors de votre demande de financement, votre conseiller bancaire vous fait remplir **un questionnaire de santé simplifié**. En cas d'une ou plusieurs réponses positives, il vous demandera de remplir un questionnaire médical plus complet. Ce questionnaire de santé sera ensuite transmis à un service médical spécialisé.

Quelles informations de santé dois-je donner ?

Vous devez **répondre vous-même au questionnaire de santé avec sincérité**, de façon précise et exacte.

Si votre médecin traitant ou votre conseiller bancaire peuvent vous aider à compléter ce questionnaire, ils n'ont pas à se prononcer sur l'évaluation du risque et vous prenez seul la responsabilité des réponses apportées.

Si les réponses fournies au questionnaire de santé ou si le montant du capital le justifient, l'assureur pourra vous demander de remplir d'autres questionnaires médicaux spécifiques et/ou de réaliser des examens médicaux. Leur coût est généralement pris en charge par la compagnie d'assurance.

Attention : vos réponses engagent votre responsabilité. Si l'assureur découvre, par la suite, que vous avez fait intentionnellement une fausse déclaration, il pourra opposer la nullité du contrat.

La Convention AERAS révisée le 2 septembre 2015 prévoit **un droit à l'oubli** précisé par la loi du 26 janvier 2016 : **aucune information médicale relative à une pathologie cancéreuse ne peut vous être demandée dès lors que son protocole thérapeutique est achevé depuis plus de 10 ans*** (uniquement pour les nouveaux contrats de crédit). Ce délai est abaissé à 5 ans pour les cancers survenus avant l'âge de 18 ans*. **Dans ces deux cas, vous n'avez donc plus à déclarer un ancien cancer.**

* Avant le 26 janvier 2016, le délai était de 15 ans pour les cancers survenus après l'âge de 15 ans.

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**.

Info : le droit à l'oubli et la grille de référence s'appliquent aux demandes de prêt immobilier ou professionnel qui respectent certaines conditions (part du montant assuré inférieur à 320 000 € notamment)

Les informations concernant ma santé sont-elles confidentielles ?

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

Les professionnels analysent systématiquement la possibilité de proposer une garantie standard, avec ou sans surprime, avant toute proposition de garantie spécifique à l'emprunteur (**1^{er} niveau**).

Si votre état de santé ne vous permet pas d'être assuré par le contrat de l'assureur aux conditions standard, **votre dossier sera automatiquement examiné par un service médical spécialisé (2^e niveau)**.

A l'issue de cet examen, si une proposition d'assurance ne peut toujours pas vous être faite, votre dossier sera **transmis automatiquement à des experts médicaux de l'assurance (3^e niveau**, national, composé par un pool d'assureurs et de réassureurs).

Cet ultime examen ne concerne que les demandes de contrats d'assurance devant arriver à échéance avant votre 71^e 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, ou bien des exclusions de garantie pour certains risques liés à votre état de santé. Toutefois, il ne pourra pas être appliqué **une majoration de tarifs et une exclusion au titre d'une même garantie**.

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

A savoir : une proposition d'assurance de 2^e ou 3^e niveau est normalement plus coûteuse que le tarif standard pour prendre en compte le risque assuré.

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

La Convention AERAS prévoit des dispositions pour le risque d'invalidité **pour les prêts immobiliers et professionnels** car au cours du remboursement du crédit, votre état de santé peut se dégrader entraînant une perte de revenus et le déséquilibre de votre budget.

Si la couverture du risque invalidité est possible, **les assureurs vous proposeront** :

- **une garantie invalidité** aux conditions de base du contrat **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 par l'assuré).

Si la couverture du risque invalidité n'est pas possible, ils vous proposeront **au minimum la couverture du risque de perte totale et irréversible d'autonomie**.

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

Dans le cadre de la Convention AERAS, les professionnels de la banque et de l'assurance ont mis en place un dispositif de **prise en charge d'une partie des surprimes éventuelles** (appelé aussi « écrêtement ») **pour les personnes aux revenus modestes**, en cas d'achat d'une résidence principale ou de prêt professionnel.

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	vos revenus doivent être inférieurs ou égaux 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 % du Taux Annuel Effectif Global (TAEG) de votre crédit.

A savoir : 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), les surprimes d'assurance de ce prêt seront intégralement prises en charge.

Suis-je obligé de souscrire l'assurance proposée par ma banque ?

Vous pouvez proposer à votre banque **un autre contrat individuel d'assurance décès et invalidité**, souscrit directement auprès de l'assureur de votre choix (délégation).

Elle devra l'accepter si, après étude, **ce contrat présente un niveau de garantie équivalent à son contrat d'assurance groupe.**

Pour comparer les offres et connaître les exigences minimales souhaitées par le prêteur, vous pouvez utiliser :

- soit la fiche standardisée d'information (FSI) qui vous est remise à chaque demande d'assurance auprès d'un professionnel (banquier, assureur, courtier) pour un crédit immobilier,
- soit la fiche personnalisée reprenant l'ensemble des critères valorisés demandés par le prêteur qui vous est remise à l'issue de l'étude de crédit.

Les motivations d'un refus de délégation de la part de votre banque doivent vous être communiquées.

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.

Info : 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 ainsi **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.

Info : 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 de 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 qu'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(s) **d'assurance vie** ou de celui d'un tiers.

A 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 www.lesclesdelabanque.com et www.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) **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**.

Attention : les découverts ou les crédits renouvelables ne sont pas concernés.

A 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 les copies de tous les documents utiles :

Commission de Médiation de la Convention AERAS
61, rue Taitbout - 75009 PARIS

Où puis-je m'informer sur la Convention AERAS ?

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** 
- 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 concerne l'assurance de tous les prêts et s'applique automatiquement.
- Plus de 96% des demandes reçoivent une proposition d'assurance.
- Une partie des surprimes de votre assurance peut être prise en charge.
- Une déclaration de santé incomplète ou fausse peut entraîner la nullité de votre contrat d'assurance.
- Pour toute question éventuelle, contactez le référent AERAS de votre banque.