

# Synthèse : analyse comparative des pratiques assurantielles dans cinq pays.

La situation en matière de pratique assurantielle dans les 5 pays ciblés par l'étude (Royaume-Uni, Italie, Allemagne, Danemark et Canada) a été mise en perspective par rapport à la situation française afin d'aider le lecteur à mieux identifier les traits communs et les différences dans les approches.

## 1.1 Eléments du marché et conditions d'accès au prêt bancaire

L'analyse des pays étudiés permet de distinguer deux types de marchés de l'emprunt immobilier :

- Un marché caractérisé par l'emprunt « classique »<sup>1</sup> : France, Italie et Allemagne ;
- Un marché caractérisé par l'emprunt hypothécaire<sup>2</sup> : Royaume-Uni, Canada et Danemark.

L'assurance emprunteur est proposée dans l'ensemble des pays mais l'ampleur du recours varie selon le type de marché.

### ➤ La situation dans les pays caractérisés par un marché de l'emprunt hypothécaire

Dans les pays où l'emprunt immobilier est largement souscrit sous forme hypothécaire, l'assurance emprunteur n'est pas obligatoire (Danemark et Royaume-Uni). Cette situation s'explique par le fait que la garantie porte davantage sur le bien acquis que sur la capacité de l'emprunteur à rembourser son emprunt.

Le Canada fait figure d'exception puisque l'assurance emprunteur y est obligatoire si l'apport personnel de l'emprunteur est inférieur à 20% du montant du bien. Cependant, cette situation exceptionnelle s'explique par la politique de logement canadienne. La Société Canadienne d'Hypothèque et de Logement mène une politique publique ayant pour but l'accès à la propriété de la population. Dans ce cadre, elle propose une assurance emprunteur publique.

### ➤ La situation dans les pays caractérisés par un marché de l'emprunt classique

Dans les pays ayant un marché caractérisé par l'emprunt « classique », l'assurance n'est en théorie pas obligatoire mais dans la pratique, elle est exigée par les organismes prêteurs. La garantie ne reposant pas sur le bien, il est nécessaire d'assurer les emprunteurs en cas de survenue d'un défaut de paiement.

### ➤ Les produits alternatifs ou complémentaires à l'assurance emprunteur

Comme en France, en complément ou en alternative aux garanties proposées par l'assurance emprunteur, les candidats à l'assurance peuvent opter pour différents autres produits d'assurance : assurance vie, assurance décès, assurance maladies redoutées, assurance perte de revenus. Ces produits alternatifs ou complémentaires ne sont pas destinés spécifiquement au remboursement d'un emprunt, mais leurs prestations le permettent.

Le Canada se démarque encore par l'existence d'une assurance vie hypothécaire ainsi qu'une assurance invalidité hypothécaire, spécifiquement destinées au remboursement de l'emprunt immobilier.

---

<sup>1</sup> Emprunt classique : un prêt accordé, par une institution financière, dans lequel une caution constitue une garantie de paiement de la dette.

<sup>2</sup> Emprunt hypothécaire : un prêt accordé, par une institution financière, dans lequel le bien immobilier constitue une garantie de paiement de la dette.

## 1.2 Garanties offertes par le dispositif d'assurance

### ➤ Produit d'assurance spécifique : l'assurance emprunteur

Dans l'ensemble des pays, l'assurance emprunteur garantit une protection contre le défaut de paiement lié au décès, à l'invalidité, à la perte totale et irréversible d'autonomie et à la perte d'emploi ou de revenus. Le produit d'assurance emprunteur danois limite sa garantie à l'âge de soixante-sept ans.

La nature de la prestation est également similaire dans l'ensemble des pays : la compagnie d'assurance rembourse la dette totale restante dans le cadre d'un décès ou les mensualités de l'emprunt pendant une durée définie pour les autres situations. Il existe toutefois certaines différences selon les caractéristiques propres à chaque contrat (par exemple, le délai de carence peut varier en fonction des compagnies d'assurance).

Dans l'ensemble des pays, c'est l'organisme de crédit qui perçoit tout ou partie de la prestation pour compenser le défaut de paiement de l'assuré.

### ➤ Produits d'assurance alternatifs ou complémentaires

Les produits d'assurance complémentaires ou alternatifs proposent des garanties de même nature. Les modalités de mise en œuvre peuvent varier d'un pays à l'autre selon les modalités contractuelles : délai de carence, mise en œuvre d'une franchise, âge limite de couverture.

## 1.3 Mécanisme d'évaluation des risques

### 1.3.1 Modalités d'évaluation des risques

L'évaluation des risques comprend plusieurs étapes, dans l'ensemble des pays.

#### ➤ Bilan simple de l'état de santé du candidat à l'assurance

La première étape permet de dresser l'état de santé du candidat à l'assurance, et de détecter les éventuels risques.

Au Canada, l'accès à l'assurance emprunteur publique ne nécessite aucune évaluation médicale. La tarification du produit se fonde sur le financement nécessaire pour l'achat du bien.

A l'exception de l'Italie, les compagnies d'assurances demandent systématiquement le renseignement d'un questionnaire de santé. Le questionnaire peut être différent, et présente un niveau de détail plus ou moins important selon les compagnies d'assurance.

En Italie, les modalités d'évaluation dépendent de la somme empruntée et de l'âge de l'emprunteur : déclaration du bon état de santé, questionnaire médical ou rapport d'examen médical.

Pour l'ensemble des pays, le candidat renseigne le premier questionnaire lui-même, à l'exception du Danemark où le médecin traitant en est le destinataire. Il est adressé à ce dernier sur autorisation du candidat.

#### ➤ Obtention d'informations complémentaires

En fonction des informations obtenues lors de la première étape d'évaluation, les compagnies d'assurance peuvent obtenir des informations complémentaires. Les modalités d'obtention de ces informations sont différentes selon les pays. Il est possible de différencier deux types de modalités :

- L'examen médical : en France, en Italie, au Royaume-Uni ou au Canada, les assurances demandent des examens médicaux complémentaires. Elles peuvent imposer que ces examens soient réalisés par le médecin conseil de la compagnie comme c'est le cas en Italie ou au Royaume-Uni.

- La prise de contact avec le ou les professionnels de santé du candidat : au Royaume-Uni, en Allemagne et au Danemark, les compagnies d'assurance prennent contact avec le médecin traitant du candidat en accord avec le patient.
  - Au Royaume-Uni, la compagnie d'assurance demande au médecin traitant de renseigner un rapport complet sur l'état de santé du candidat (voir annexe 1).
  - En Allemagne, l'assureur accède aux données de santé du candidat auprès des professionnels en charge de son suivi.
  - Au Danemark, la compagnie envoie un second questionnaire médical plus détaillé au médecin traitant ou à tout autre spécialiste ayant été ou actuellement en contact avec le candidat (voir annexe 4).

Les assureurs du Royaume-Uni appliquent les deux types de modalités.

### **1.3.2 Réglementation spécifique concernant les informations personnelles**

Les informations complémentaires que peuvent demander les compagnies d'assurance varient selon les pays, notamment en ce qui concerne les antécédents familiaux et les tests génétiques :

- La réalisation de tests génétiques est interdite dans l'ensemble des pays étudiés, à l'exception du Canada où elle est très encadrée.
- La communication de résultats de tests génétiques obtenus par le passé :
  - Elle est interdite en France, en Italie ainsi qu'au Danemark.
  - Elle est autorisée en Allemagne pour certains cas : assurance décès supérieure à 300 000€ ou découverte d'une maladie génétique.
  - Elle est autorisée au Canada à condition que le candidat connaisse les résultats et qu'ils ne concernent pas une autre personne de son entourage.
  - Elle est autorisée au Royaume-Uni pour certains cas : assurance décès supérieure à 500 000£, assurance « critical illness » supérieure à 300 000£ ou détection de la maladie de Huntington.

### **1.3.3 L'accès à une base de données partagées**

Dans un but d'amélioration notamment d'amélioration de l'évaluation des risques, certains pays (Royaume-Uni, Allemagne, Canada et Danemark) ont mis en place des bases de données partagées accessibles aux assureurs. En France et en Italie, il n'existe pas de bases de ce type.

#### ➤ **Objectif et fonctionnement des bases de données partagées**

Le but poursuivi par ces bases, ainsi que les données collectées ou leurs modalités d'accès varient selon les pays.

En Allemagne, au Canada et au Danemark, les bases de données sont partagées entre assureurs et exploitées par un organisme dédié à cela. Ces bases ont pour objectif de s'assurer de la cohérence des informations communiquées par le demandeur aux différents organismes assureurs. Au Danemark, la base de données permet également d'améliorer la tarification.

Les bases de données ne contiennent pas les données de santé de l'ensemble de la population, mais uniquement celles des profils nominatifs ayant été refusés (Canada, Danemark, Allemagne), acceptés avec majoration (Danemark) ou ceux des assurés présentant un risque particulier (Allemagne).

En Allemagne, la base de données fonctionne selon un système de points : seuls les profils considérés comme risqués (car ils dépassent soixante points) sont rendus publics aux assureurs. Les profils de moins de soixante points ne sont pas disponibles dans la base.

### ➤ Types de données disponibles

Entre ces trois bases de données, les types de données disponibles varient :

- Au Canada et au Danemark, les bases de données contiennent les informations médicales communiquées à l'assureur suite au renseignement d'un questionnaire de santé ou les résultats d'examen médicaux effectués au moment d'une candidature.
- En Allemagne, la base de données ne contient pas d'informations médicales détaillées. Dans le cadre d'un problème de santé ayant provoqué l'enregistrement dans la base, il est seulement signalé comme « risque aggravé ».

### ➤ Cas particulier de la base de données partagées au Royaume-Uni

La base de données exploitée au Royaume-Uni se distingue des autres bases étrangères. Son objectif est d'améliorer la connaissance du système de santé et du recours à ce système. Et dans un second temps seulement, elle permettra d'améliorer la tarification grâce à la collecte des données anonymisées de santé de la population.

Elle est exploitée par le NHS. Les assureurs n'ont pas encore accès aux données contenues dans cette base. Par ailleurs, les données collectées sont exclusivement des données collectées par les médecins traitants ou par les hôpitaux. Les informations de santé sont donc très précises : prescriptions médicales, historique familial, vaccins et « screening tests », résultats de tests sanguins, IMC, consommation d'alcool ou de tabac.

## **1.4 Rôle des pouvoirs publics en matière de régulation des pratiques assurantielles**

Les pouvoirs publics régulent les pratiques assurantielles dans l'ensemble des pays étudiés, notamment concernant l'information du consommateur, la confidentialité des données, la non-discrimination ou les informations à la disponibilité des assurances.

Concernant les pratiques de traitement des demandes d'assurance déposées par des personnes présentant un risque aggravé de santé, peu de pays ont mis en œuvre une régulation spécifique. La convention française AERAS se démarque des dispositions étrangères par son dispositif permettant l'accès à l'assurance pour les risques aggravés de santé: un protocole d'évaluation spécifique est organisé en trois niveaux.

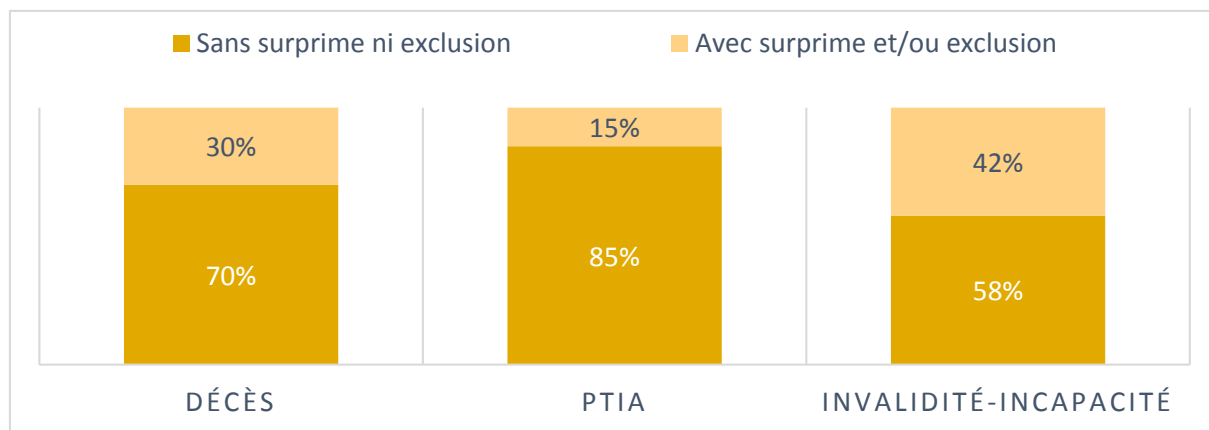
En Italie, dans un objectif d'accès à l'assurance pour les risques aggravés de santé, les risques sont mutualisés entre compagnies d'assurance grâce au consortium Italien pour l'assurance des risques calibrés (co-assurance). A la différence de la France, il s'agit d'une initiative privée et non d'une impulsion des pouvoirs publics.

Au Canada, le système public d'assurance hypothécaire permet un accès à l'assurance emprunteur pour les risques aggravés sans évaluation médicale du risque.

## **1.5 Conditions d'accès à des garanties d'assurance emprunteur pour les risques aggravés et très aggravés**

Avec la convention AERAS, la France a bâti un dispositif d'accès à l'assurance unique pour les candidats à l'emprunt présentant un risque aggravé de santé. Grâce à ce dispositif, au premier semestre 2013, parmi les 14% des demandes présentant un risque aggravé, 97% ont reçu une proposition de garanties d'assurance couvrant au moins le risque de décès.

Parmi ces 97%, la majorité des propositions était sans surprime et sans exclusion :



Comme en France, à l'étranger, la possibilité d'accès à l'assurance pour les personnes présentant un risque aggravé de santé est différente selon les pathologies des candidats.

#### ➤ L'accès à l'assurance pour les personnes atteintes de cancer

L'accès à l'assurance pour les personnes atteintes ou ayant été atteintes d'un cancer dépend de plusieurs critères qui se retrouvent dans l'ensemble des pays :

- Le type de cancer ;
- Le stade du cancer ;
- Le délai de rémission.

L'application et l'importance de ces critères sont cependant différentes d'un pays à l'autre.

Par exemple, en Italie, la période de rémission se décompose de la manière suivante :

- Un ou deux ans : personne non assurable ;
- Entre deux et dix ans : personne assurable avec surprime ;
- Plus de dix ans : personne assurable à des tarifs normaux.

Tandis qu'au Royaume-Uni, l'accès à l'assurance pour les personnes en rémission est difficile. Les personnes malades ou ayant été malades peuvent toutefois avoir accès à l'assurance décès grâce à un produit spécifique proposé par la Ligue contre le cancer Macmillan.

Le stade du cancer est également un critère décisif, par exemple au Canada :

- En dessous du stade 3 : assurable à un taux standard ou majoré ;
- Au-dessus du stade 3 : assurable à un taux majoré avec des exclusions ou un délai de carence.

Au Danemark, le type de cancer sera un élément déterminant selon une distinction entre :

- Les cancers considérés comme les moins risqués comme le cancer de la prostate : majoration à partir de 50% ;
- Les cancers considérés comme risqués comme le cancer des poumons : majoration à partir de 400%.

#### ➤ L'accès à l'assurance pour les personnes diabétiques

Pour l'ensemble des pays, d'une manière générale, l'accès à l'assurance dépend de plusieurs facteurs :

- Le type de diabète ;
- L'âge ;
- Le poids ;
- Les facteurs de risque (pression sanguine, absence d'activité sportive, consommation d'alcool);
- Les comorbidités.

En Allemagne, l'accès à l'assurance est possible en fonction de critères supplémentaires à ceux cités ci-dessus :

- La qualité de l'interaction entre le patient et le professionnel de santé (suivis régulier par le même médecin, partage de l'information médicale) ;
- Le comportement du patient concernant l'observance de son traitement ou la pratique d'activité physique.

Cette méthode de tarification améliore l'accès à l'assurance pour les personnes diabétiques.

L'accès à l'assurance pour les personnes souffrant du diabète est difficile au Royaume-Uni, en Italie ainsi qu'au Canada.

Au Danemark, l'accès à l'assurance est possible à des taux majorés à partir de 50%.

Plusieurs produits spécifiques existent :

- Au Danemark, un partenariat entre l'Association pour les personnes atteintes du diabète et la compagnie d'assurance Dahlberg permet aux personnes diabétiques de moins de 50 ans de contracter une assurance décès, afin d'être couverts jusqu'à soixante ans.
- Au Royaume-Uni, un produit d'assurance décès spécifique est proposé par l'association Diabètes UK.
- Au Canada, un partenariat entre l'Association Canadienne du Diabète et la compagnie d'assurance Ingle International and Imagine Financial permet aux personnes diabétiques d'avoir accès à un produit d'assurance décès spécifique.

#### ➤ **L'accès à l'assurance pour les personnes infectées par le VIH**

L'accès à l'assurance pour les personnes infectées par le VIH s'améliore grâce à l'évolution des traitements en Allemagne ainsi qu'au Royaume-Uni. Il existe des majorations, exclusions, carence. La même situation existe au Danemark, avec des surprimes allant de 400% à 600%.

En Italie et au Canada, il est presque impossible pour les candidats atteints du VIH d'avoir accès à l'assurance.

Au Royaume-Uni, il existe des produits spécifiques proposés par des courtiers spécialisés pour les personnes séropositives.