

ASSURÉS TROP ÂGÉS, PRIMES QUI EXPLOSENT...

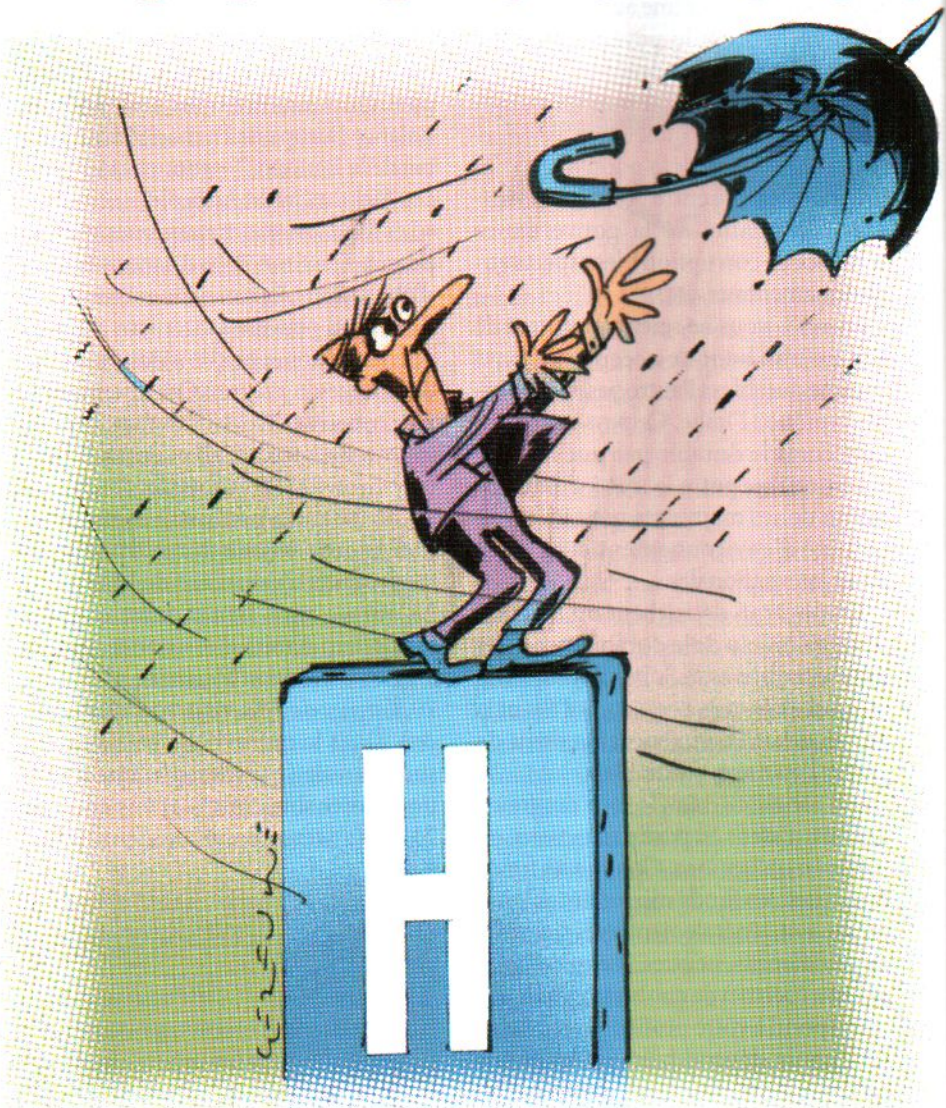
Le scandale de l'ass

Exclusions, résiliations brutales, sévères majorations de primes sont pratiques courantes. Deux lois - une pour l'assurance hospitalisation privée, l'autre pour les mutualités - viendront renforcer les droits des assurés, au plus tard en juillet 2009.

Avec quelque 7,5 millions de citoyens assurés contre les coûts d'une hospitalisation, l'assurance hospitalisation est incontestablement l'une des plus souscrites parmi les assurances non obligatoires. Ce qui n'a rien de très étonnant quand on voit jusqu'où peuvent grimper les frais d'hôpital.

Portant, l'assurance hospitalisation s'est attiré de nombreux commentaires négatifs ces dernières années. Les annonces de brusques majorations de primes se succèdent. Des assurés se voient exclure passé un certain âge. Des pratiques que dénoncent plusieurs lecteurs de *Plus Magazine* comme en témoignent les extraits de lettres qui résumant bien les plaintes les plus fréquentes.

Il était temps que le législateur intervienne. En toute dernière minute, le gouvernement Verhofstadt a encore pu mener à bien une réforme de l'assurance hospitalisation privée (*Moniteur Belge* du 10 août 2007) et de l'assu-



rance hospitalisation facultative auprès des mutualités (*Moniteur Belge* du 31 mai 2007). Les points forts de cette réforme sont : la possibilité de s'assurer à vie, la (quasi) disparition des soudaines majorations de primes et, en cas de départ à la pension, de divorce ou de changement d'employeur, la possibilité de poursuivre individuellement le contrat dont on bénéficiait par le biais de son employeur.

Assuré à vie !

La nouvelle loi prévoit qu'un assureur ne peut plus résilier votre police d'assurance parce que vous auriez atteint un certain âge ou vous seriez malade. Seules une omission ou une inexactitude volontaire dans les données transmises, le non-paiement des primes ou la fraude peuvent encore justifier une résiliation par l'assureur. L'assuré peut, lui, évidemment résilier son contrat chaque année.

assurance hospitalisation

L'assureur doit appliquer ce principe de l'assurance à vie pour le **1^{er} juillet 2009** au plus tard. A cette date, des milliers d'assurés individuels recevront une nouvelle proposition d'assurance dont la couverture et les conditions peuvent être différentes. Si vous n'y trouvez pas votre compte, vous pouvez garder votre ancien contrat, éventuellement assorti d'une durée plus courte (jusqu'à 65 ans, par exemple). Cela veut dire aussi, malheureusement, que, jusque là, l'assureur peut encore se référer aux « petits caractères » de votre police pour justifier une résiliation. Ce qui lui laisse encore pas mal de latitude. Il est possible de s'écarter du principe d'assurance à vie, mais la demande doit venir de l'assuré lui-même et il doit y trouver un intérêt.

Indexation des primes

La nouvelle loi conforte aussi la position du consommateur au niveau des primes

Malade ? Désolé, pas d'assurance !

«J'ai été longtemps assuré auprès de la même compagnie sans lui avoir jamais rien coûté. J'étais sûr de ne pas avoir de soucis financiers à me faire. Mais je me trompais lourdement. Lorsque j'ai eu des problèmes rénaux qui ont nécessité un traitement lourd, mon assureur en a profité pour me dire que désormais, ils ne seraient plus couverts. Est-ce vraiment possible ?»

R. Demanet, Jodoigne

à payer. L'objectif de nos hommes politiques était d'empêcher ces primes de faire des sauts de cabri sous l'influence, surtout, de l'augmentation continue des coûts d'hospitalisation. Le personnel enseignant et les retraités de l'enseignement en ont été victimes ces derniers mois et ont été pour le moins surpris de fortes hausses de primes appliquées par Ethias. Mais d'une manière générale, les autres assureurs ont aussi été contraints d'adapter leurs primes à la hausse.

A l'avenir, l'indexation des primes devrait apporter un peu de soulagement. Cette indexation pourrait se faire sur base de l'indice des prix à la consommation, mais elle pourrait aussi utiliser un indice plus spécifique si les assureurs reçoivent le feu vert de leur autorité de contrôle, la CBFA, la Commission bancaire, financière et des assurances.

L'assureur pourra toutefois encore augmenter ses primes lorsque, par exemple, une importante modification intervient dans le coût des services couverts et porte atteinte à l'équilibre entre rentrées et dépenses. Mais il devra étayer toute augmentation supplémentaire à l'indexation devant la CBFA.

Enfin, la prime pourra être modifiée lorsque l'assuré change de profession. Un ouvrier du bâtiment ne court pas le même risque qu'un employé.

Continuation du contrat collectif

Une importante nouveauté légale porte sur le droit, pour le salarié qui change de travail ou prend sa pension, de poursuivre à titre individuel une assurance hospitalisation souscrite via l'employeur. Il ne peut plus être refusé en raison de son âge ou d'une dégradation de son état de santé. Si les membres de sa fa-

Trop âgé

« Je ne peux que conseiller aux autres lecteurs de vérifier leur police d'assurance hospitalisation. Mon contrat prévoit une résiliation automatique le jour de mon 70^e anniversaire. Ce qui s'est fait sans le moindre avertissement. Apparemment, c'est autorisé. Et dire que je suis client chez eux depuis cinquante ans ! »

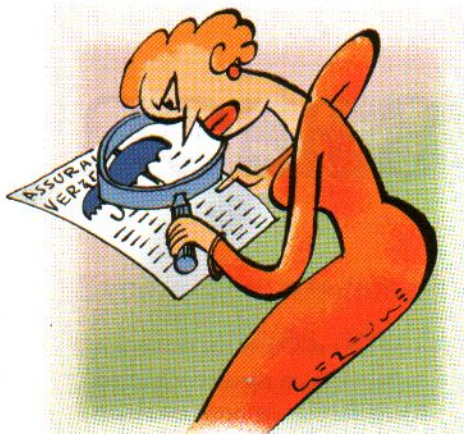
J. Donies, Berchem

mille étaient aussi affiliés à cette assurance, ils peuvent la poursuivre, par exemple, après un divorce ou quand un des enfants prend son indépendance. Seule condition : l'assuré principal doit être affilié à la même assurance depuis 2 ans au moins.

Les contrats collectifs ont deux ans pour intégrer les nouvelles exigences légales. Les nouvelles polices ou les contrats existants qui sont renouvelés doivent y répondre immédiatement.

L'état préexistant

La problématique de l'«état préexistant» et surtout la manière dont les assureurs intègrent ce principe dans les clauses de leurs contrats a déjà fait couler beaucoup d'encre. Dorénavant, le contrat d'assurance ne pourra plus être résilié deux ans après son entrée en vigueur (au lieu de trois ans avant, sur base de la jurisprudence). Cela signifie qu'après deux ans, l'assureur ne pourra plus invoquer l'omission involontaire (d'une maladie préexistante) ni l'inexactitude involontaire dans les données de la part de l'assuré. Mais il pourra encore le faire pendant les deux premières années. →



→ **EXEMPLES**

- Céline a 48 ans et n'a une assurance hospitalisation que depuis un an. Au moment où elle a signé la police, elle était en bonne santé et a oublié de mentionner que dans le passé, elle avait souffert d'une hernie discale. Si elle connaît de nouveaux problèmes de dos, l'assureur pourra refuser d'intervenir.
- Céline a souscrit son assurance depuis plus de deux ans lorsque son assureur constate qu'elle avait oublié de mentionner un « état préexistant ». Il devra quand même intervenir puisque le délai de deux ans est écoulé.

Les malades chroniques et les handicapés aussi

Grâce à la nouvelle loi, les malades chroniques et les handicapés ne peuvent plus se voir refuser la souscription d'une assurance hospitalisation, à condition :

- d'avoir moins de 65 ans (cette limite d'âge ne s'applique plus aux autres candidats assurés)
- de s'assurer avant le 1^{er} juillet 2009.

ATTENTION ! L'assurance n'interviendra que dans les frais sans rapport avec la maladie chronique ou le handicap existant lors de la souscription du contrat. Si la maladie/le handicap survient après, la personne ne pourra plus être exclue.

EXEMPLES

- Luc a 63 ans et souffre depuis des années de troubles cardiaques. Ses ennuis de santé ne permettront plus de l'exclure de l'assurance hospitalisation le jour où,

par exemple, il passera d'une assurance collective (via son employeur) à une assurance individuelle. Si ses problèmes cardiaques (état préexistant) ne seront pas couverts par l'assurance, d'autres maladies ou accidents le seront.

- Luc voudrait souscrire une assurance à 67 ans. Il pourra en être exclu parce qu'il a plus de 65 ans.
- Luc est assuré depuis plusieurs années et connaît des problèmes cardiaques à 68 ans. Il restera assuré, y compris pour ses problèmes cardiaques.

Une assurance hospitalisation via la mutualité

5 millions de Belges environ sont assurés auprès d'assureurs privés dont DKV, Fortis, Ethias et Axa, les plus importants dans le domaine des soins de santé. Environ 2,5 millions de personnes sont, elles, affiliées à l'assurance hospitalisation de leur mutualité. L'assurance y est un peu moins chère, mais les montants indemnisés sont plus faibles.

La législation relative à l'assurance hospitalisation proposée par les mutualités a subi, elle aussi, de récentes modifications. Elle introduit, dans les grandes lignes, les mêmes principes et les mêmes protections que celle portant sur les assureurs privés. Les mutualités ne peu-

Prime majorée de 250% !

« Comme fonctionnaires retraités (+ 65 ans), nous payions déjà 484€ pour deux personnes pour notre assurance hospitalisation collective. Après une majoration des tarifs de 250%, nous devons payer 1.210€. Peut-on encore parler d'une adaptation normale des primes ? Nous nous demandons si c'est vraiment permis. Ou faut-il comprendre que l'on ne veut plus de nous parce que nous sommes trop vieux ? Passé 65 ans, impossible d'y échapper : il faut payer ou partir... J'ai pourtant lu dans la presse que les bénéfices engrangés par la compagnie sont plus que confortables. »

F. et M. Peelman-Nobels,
Dendermonde

vent pas refuser à leurs affiliés l'accès à l'assurance hospitalisation. Les droits et avantages obtenus dans le cadre d'un service hospitalisation auprès d'une certaine mutualité restent maintenus si l'on change de mutualité. Les mutualités ne peuvent plus non plus augmenter les cotisations comme bon leur semble. ■

A quoi être attentif à la souscription

- Ne tardez pas trop à souscrire ce type d'assurance. Les primes augmentent en même temps que l'âge.
- La plupart des polices prévoient une franchise. Il est parfois possible de discuter de son montant. Une franchise plus élevée est synonyme de prime plus basse.
- Vérifiez s'il y a un stage d'attente (en général 3 ou 6 mois).
- Vérifiez si la police couvre aussi l'hospitalisation de jour (vous quittez l'hôpital le jour même de votre admission).
- Vérifiez enfin si vous pouvez vous rendre dans n'importe quel hôpital. Beaucoup en sont persuadés, mais ce n'est pas (totalement) vrai. Certains assureurs limitent leur intervention si vous optez pour un hôpital très coûteux (comme certains hôpitaux de la capitale) qui ne figure pas sur leur liste. Si vous habitez une grande ville, il y a de fortes chances qu'une hospitalisation vous coûte plus cher qu'à quelqu'un qui habite en province.