Nombre de parts du foyer fiscal	Revenus maximum
De 1 à 2	≤ 1 PSS
2,5	≤ 1,25 PSS
3 et +	≤ 1,5 PSS

Plafond annuel de la Sécurité sociale 2011 : 35.352€

Le taux effectif global correspond au taux d'emprunt augmenté des frais et du coût de l'assurance.

N'hésitez pas à demander à votre courtier ou à votre assureur d'en faire le calcul.

Et si jamais il n'est pas possible de m'assurer ?

Dans ce cas ultime, il est possible d'envisager d'autres solutions avec votre organisme prêteur : une caution, une hypothèque… Ces garanties permettront à la banque de s'assurer du remboursement du prêt même en cas de maladie ou de décès de l'assuré.

Attention !! Si vous n'êtes pas assuré, veillez à vérifier que le co-emprunteur pourra faire face aux échéances du prêt seul, dans l'hypothèse de votre décès. Vous n'êtes alors plus du tout protégé.

Que pensent les compagnies d'assurance des maladies du sommeil ?

Les compagnies d'assurance ne sont pas toujours à l'aise avec les maladies rares, dont elles ne connaissent pas toujours les conséquences à long terme. Il est donc impératif de demander au médecin traitant et au neurologue d'être le plus précis possible lors de la rédaction des comptes rendus médicaux adressés aux assureurs.

La narcolepsie n'est pas une maladie pour laquelle un refus est systématiquement opposé. Suivant les cas, il peut être proposé un contrat d'assurance avec ou sans surprime et/ou exclusion.

Plus votre assureur sera informé sur les risques qu'il prend à vous assurer, plus il pourra vous proposer une tarification adéquate.

Alors, ne nous décourageons pas ! Prenez conseil, armez-vous de patience. 92% des dossiers envoyés aux assureurs finissent par une proposition d'assurance.

Edité par : *Association Française de Narcolepsie Cataplexie et Hypersomnies Rares*

Siège social: CHU Gui de Chauliac.
80 avenue Augustin Fliche 34000 Montpellier

Secrétariat: Pascale Grenier
33 rue de Beaumont
44390 Nort sur Erdre
02 51 82 45 13
secretariat@anc-narcolepsie.com

Site internet: www.anc-narcolepsie.com

Rédacteur: Cécile Ansellem

Responsable de publication : Le président

Nos remerciements à:

CNRNH – CHU Gui de Chauliac

CHU Hotel Dieu

Fondation Groupama pour la santé – Groupama Loire Bretagne – TEVA laboratoires – UCB

Association Française de Narcolepsie Cataplexie et Hypersomnies Rares

Le Petit Parado

Le Patient et les assurances

N° 3

Mise à jour février 2013

PP : **Cécile Amsellem,** merci de nous recevoir et de bien vouloir répondre aux interrogations de nos lecteurs. Qui êtes-vous?

Cécile Amsellem : Conseiller en Gestion du Patrimoine Indépendant.

L'assurance emprunteur

Qu'est-ce que c'est ?

L'assurance de prêt permet de garantir l'emprunteur contre des risques spécifiques pouvant survenir pendant la durée du prêt. Elle est obligatoire pour les prêts immobiliers consentis à des particuliers afin de garantir les risques de décès et de perte totale et irréversible d'autonomie. Il ne s'agit pas d'une obligation légale, mais toutes les banques l'exigent.

A quoi sert-elle ?

En cas de décès de l'assuré pendant la durée du prêt, l'assurance prend en charge le remboursement du capital restant du. Ainsi, si un couple achète un bien en contractant chacun une assurance à hauteur de 100% du montant du prêt, l'assureur prendra en charge la totalité du capital restant du si l'un d'eux vient à décéder.

L'assurance couvre aussi le risque de perte totale et irréversible d'autonomie, et peut couvrir les risques d'interruption temporaire ou permanente de travail.

Ainsi, il est prévu dès la conclusion du contrat des périodes de franchise au terme desquelles l'assureur prend en charge les mensualités du prêt, si l'assuré est malade ou invalide.

Dois-je obligatoirement prendre l'assurance proposée par la banque ?

Les banques proposent des assurances dites « groupe », qu'elles contractent auprès de compagnies d'assurance. En général, les cotisations sont fixes pendant toute la durée du prêt, car calculées sur le montant du capital emprunté.

Il est possible également de contracter une assurance individuelle auprès d'une compagnie différente. Les banques ne sont pas en droit de refuser la délégation d'assurance, si celle proposée offre au moins les mêmes garanties que le contrat-groupe.

Vous pouvez prendre contact avec un courtier en assurances qui proposera différents contrats adaptés.

Comment remplir les questionnaires de santé ?

Afin de faciliter le traitement de votre dossier, il est indispensable de fournir tous les renseignements médicaux en votre possession : examens sanguins, ECG, polysomno… et cela même s'ils ne sont pas demandés dans le questionnaire. Ces documents sont traités par un médecin-conseil soumis au secret professionnel.

Votre courtier en assurance, votre banquier et même votre assureur, n'ont pas accès aux données transmises au médecin-conseil. Dans certains cas, l'assureur va demander certains examens propres à certaines pathologies. Il propose alors des adresses de centres médicaux. Cela permet lors d'un rendez-vous unique de réaliser tous ces examens au même endroit. Ces examens sont généralement pris en charge par l'assureur.

Il est impératif de bien remplir les questionnaires de santé, et de mentionner toutes les pathologies et traitements demandés.

Si l'assureur vous adresse une demande complémentaire ou des examens supplémentaires, ne vous découragez pas ! Cela signifie qu'il recherche justement une solution d'assurance à vous proposer.

Et si je ne déclarais pas ma narcolepsie ?

Beaucoup de personnes présentant des risques médicaux hésitent à déclarer leur pathologie. En cas de sinistre, l'assureur, avant d'indemniser, va vérifier si les données transmises dans le questionnaire correspondent bien à l'état de santé de l'assuré au moment de la signature du contrat. Ne sous-estimez pas les pouvoirs d'investigation de votre assureur !! Il aura vite fait de découvrir la faille. S'il parvient à établir que les déclarations faites au moment de la souscription du contrat étaient fausses, il refusera de prendre en charge le remboursement du prêt. Vous aurez donc versé des cotisations d'assurance à perte !

Mais si je reçois un refus d'assurance, je ne pourrai plus emprunter !

Pas si vite ! Tout d'abord, les réponses des assureurs ne sont pas binaires. Il peut vous proposer une assurance assortie d'exclusions (il assure tous les risques médicaux sauf…), vous proposer une surprime (il estime qu'il prend plus de risques en vous assurant), ou refuser de vous assurer.

Dans ce dernier cas, la **convention AERAS** prévoit que votre dossier doit être réexaminé par un service médical spécialisé. A l'issue de ce 2ème examen, si aucune solution ne peut vous être proposée, le dossier est automatiquement adressé à une commission d'experts médicaux. Ce dernier niveau ne concerne que les prêts immobiliers de moins de 300.000€, et les assurés âgés de moins de 70 ans.

A l'issue de ce dernier stade, deux solutions :

- Soit une solution vous est proposée avec surprime et/ou exclusion.
- Soit il n'est pas possible de vous assurer.

La surprime proposée est trop élevée, et ne me permet plus d'emprunter. Que faire ?

Les surprimes pour risque aggravé de santé sont parfois importantes. La **convention AERAS** a prévu la prise en charge d'une partie de celle-ci pour les personnes aux revenus modestes. Les critères de revenus sont fixés en fonction du plafond de la sécurité sociale, et du nombre de parts de votre foyer fiscal. Si vous répondez à ces critères, la prime d'assurance ne pourra pas représenter plus de 1,4 points dans le calcul du taux effectif global du prêt.