

RÔLE DU MÉDECIN CONSEIL


Le rôle du médecin-conseil de la société d'assurances est limité aux domaines des contrats d'assurance de personnes (couverture des risques de décès et de maladie) et des dommages corporels en assurance de responsabilité. Il intervient lors de l'établissement des contrats et, le cas échéant, lors du règlement des sinistres.

L'ADMISSION DANS L'ASSURANCE

La première étape est l'exploitation du questionnaire de santé ou des résultats d'examens fournis par le futur assuré. Pour certains contrats, ou si l'état de santé du futur client appelle des questions, il sera nécessaire de faire établir par un médecin - habituellement le médecin traitant - un questionnaire médical beaucoup plus complet ; il peut être appuyé d'un rapport médical qui ajoute les données de l'examen clinique du patient. En ce qui concerne l'épilepsie, il peut être nécessaire de répondre à un questionnaire spécifique, complété de documents médicaux, permettant de garantir les risques en connaissance de cause et de déterminer la tarification en fonction des statistiques médicales.

LE RÈGLEMENT DES SINISTRES

En cas de sinistre, la société d'assurances vérifie d'abord que l'évènement survenu est garanti, et que les conséquences de cet évènement le sont aussi. Ensuite, le médecin-conseil peut avoir à examiner la justification d'un arrêt d'activité. S'il y a désaccord entre le médecin-conseil et le médecin qui a signé l'arrêt de travail, on peut procéder à un arbitrage médical (prévu au contrat d'assurance) ; si cet arbitrage échoue, **on peut recourir au médiateur de la Fédération Française des Sociétés d'Assurance et, en dernier lieu, à la voie judiciaire.**

 **Le médecin-conseil, comme tous les médecins, est soumis au secret médical** ; il ne faut jamais oublier que le secret médical a été instauré dans l'intérêt du patient et qu'il ne peut jamais être opposé au patient en ce qui concerne les éléments de son propre dossier.

Épilepsie
ensemble
nous sommes plus forts
pour avancer.
Rejoignez-nous !

NOS ACTIONS

- Groupes de parole - Groupes de rencontres, sorties -
- Ressources documentaires - Vacances enfants et adultes -
- Forum - Éducation thérapeutique du patient -
- Conseil juridique, social et médical gratuit -
- Informations, conférences, tables rondes -
- Interventions et accompagnement scolaires, professionnels -
- Insertion professionnelle - Epi-emploi -
- Journée Rencontre Nationale Annuelle en alternance à Paris et en province -

ÉPILEPSIE-FRANCE

ÉPILEPSIE
ET ASSURANCES



SIÈGE SOCIAL • 13 rue Frémicourt - 75015 PARIS
Tél. : +33 (0)1 53 80 66 64
www.epilepsie-france.fr • contact@epilepsie-france.fr

 Épilepsie-France

Lézartgraph • Mai 2017

RÉUNIR • SOUTENIR • INFORMER • CONSEILLER



LES DEUX TYPES DE CONTRATS D'ASSURANCE CONCERNÉS PAR L'ÉPILEPSIE

- Les contrats visant à assurer la personne épileptique elle-même contre les risques **de décès, d'invalidité, de maladie et d'accident**.
- Les contrats visant à assurer la personne épileptique **au titre des dommages causés aux tiers ou subis en conduisant un véhicule**.

L'ÉPILEPSIE EST SANS INFLUENCE SUR LES AUTRES TYPES DE CONTRAT

C'EST LE CAS :

- de l'assurance des biens de la personne épileptique : biens immeubles et biens meubles,
- de l'assurance des dommages causés aux tiers dans toute autre circonstance que la conduite d'un véhicule.

Ainsi, s'agissant de la responsabilité civile, le fait qu'un des enfants mineurs de l'assuré ou que l'assuré lui-même soit épileptique n'est pas de nature à modifier ni les conditions de passation des contrats d'assurance, ni les conditions de leur exécution : pas de tarifs particuliers, pas de cas d'exclusion ; les clauses de garantie s'appliquent même si le sinistre est directement ou indirectement lié à la survenance d'une crise d'épilepsie.



RISQUES DE DÉCÈS, D'INVALIDITÉ ET/OU DE MALADIE

Dans ce domaine, les polices d'assurances prévoient le paiement de prestations en cas de décès ou d'invalidité par maladie ou par accident, et lors des arrêts de travail (en complément des indemnités journalières ou de la rente d'invalidité servies par la sécurité sociale). Les tarifs des contrats correspondent au risque calculé à partir de données statistiques générales communes à l'ensemble de la population ; mais l'assureur ne peut les appliquer telles quelles à une clientèle qui présente des pathologies spécifiques. Aussi fait-il remplir des questionnaires par le futur assuré afin d'estimer le plus exactement possible le risque.

Lorsque l'assureur a réuni tous les éléments d'information nécessaires, il décide, après avis du médecin-conseil de la société d'assurance, sur chacune des garanties :

- soit l'application d'un tarif de base ;
- soit l'application d'un tarif majoré pour l'une ou plusieurs des garanties prévues par le contrat ;
- soit l'ajournement de l'une ou de plusieurs des garanties prévues par le contrat (cette solution peut être retenue en cas d'évolution de l'état de santé, ou lorsque la cause de l'épilepsie n'est pas encore établie) ;
- soit, le cas échéant, le refus pur et simple de contracter.

Les exclusions de garanties et le refus de contracter ne constituent pas une discrimination fondée sur l'état de santé ou le handicap, l'article 225-3-1° du Code pénal octroyant en pareil cas le bénéfice d'un fait justificatif à l'assureur.

Le refus d'assurer est cependant devenu exceptionnel depuis la signature de la convention AERAS (« s'Assurer et Emprunter avec un Risque Aggravé de Santé »), dont le respect est garanti par la loi 2007-131 du 31 janvier 2007 ; les dispositions de la convention ont été améliorées par un nouvel accord appliqué depuis le 1er mars 2011. La convention vise tous les emprunteurs dont le crédit sera échu à l'âge de 70 ans au plus tard, et dont le montant n'excède pas 320 000 €. Des surprimes demeurent possibles, mais leur montant est plafonné.

A son niveau, **Epilepsie-France** s'emploie à obtenir des assureurs une analyse objective des risques présentés par la maladie épileptique, afin que ses adhérents puissent emprunter dans les meilleures conditions pour l'acquisition de leur logement.

Dans tous les cas, **la personne épileptique veillera à remplir les questionnaires avec le plus grand soin** ; en effet, une réponse inexacte aux questions posées lors de la souscription du contrat peut conduire à un refus partiel ou total de règlement de prestations en cas de sinistre, et même à la nullité du contrat. De même, dans le cadre de certains contrats (assurance santé, par exemple) la survenue d'une épilepsie en cours de contrat, ou la modification de l'état de santé doit faire l'objet d'une déclaration par lettre recommandée à l'assureur, dans la mesure où elle modifie les réponses initialement données aux questionnaires.

Enfin, ne vous fiez pas aveuglément à l'avis rassurant ou optimiste d'un courtier d'assurances désireux avant tout de « placer » des contrats ; c'est avec l'assureur lui-même que vous devez vous entendre. **Sollicitez plusieurs assureurs !**



DOMMAGES CAUSÉS AUX TIERS OU SUBIS EN CONDUISANT UN VÉHICULE

Si la conduite du véhicule utilisé ne nécessite pas de permis de conduire (bicyclettes, cyclomoteurs de cylindrée inférieure à 50 cm³, voiturettes...) l'épilepsie est sans influence sur le contrat, même si une crise est à l'origine de l'accident.

Concernant la conduite de véhicules nécessitant un permis de conduire valide, ce n'est pas le contrat d'assurance lui-même qui est en cause, mais bien la validité du permis de conduire ; **si, le jour du sinistre, le conducteur du véhicule se trouvait dans un état de santé ne l'autorisant pas à conduire, l'assureur peut décider de ne pas régler les prestations prévues au contrat.** Il est donc recommandé aux personnes dont l'épilepsie est stabilisée de bien connaître les règles figurant dans l'arrêté en vigueur, et de ne plus conduire si elles se trouvent provisoirement confrontées à un risque de retour des crises, par exemple en cas de changement de traitement.