



Het Opgvolgingsbureau voor de tarifiering schuldsaldoverzekering  
Le Bureau du suivi de la tarification assurance solde restant dû

## Communiqué de presse

Le Bureau du suivi de la tarification assurance solde restant dû examine, à la demande du preneur d'assurance, l'Ombudsman des Assurances ou un membre du Bureau, des surprimes médicales supérieures à 75% de la prime de base ou un refus d'assurance pour raisons de santé. L'assurance doit couvrir le crédit hypothécaire pour l'habitation propre et unique du preneur d'assurance.

Le Bureau du suivi peut soit adhérer à la décision prise par l'assureur, soit formuler une nouvelle proposition. L'entreprise d'assurance n'est pas tenue de suivre cette proposition. Toutefois, si l'assureur concerné souhaite contracter, il devra le faire aux conditions proposées par le Bureau du suivi.

En 2015, au cours de sa première année de travail, le Bureau du suivi a reçu **547 demandes** d'intervention, dont il a **examiné 397 dossiers** recevables. Ainsi, 193 dossiers relatifs à des surprimes médicales supérieures à 75% de la prime de base et 204 dossiers concernant des refus d'assurance ont été examinés.

Plus de la moitié des dossiers relatifs à des surprimes concernent les dossiers de personnes atteintes du diabète, de problèmes cardiovasculaires ou une forme de cancer. Pour ce qui concerne les refus d'assurance, plus de deux-tiers des dossiers examinés sont relatifs à des personnes atteintes de maladies cardio-vasculaires, une forme de cancer ou de personnes pour lesquelles la décision de refus d'assurance est prise au vu de la combinaison de plus d'une maladie.

Pour ce qui concerne les 193 dossiers relatifs à des surprimes, le Bureau du suivi a estimé dans 84% des cas examinés que la décision prise par l'assureur était justifiée. Dans 26 dossiers, la surprime a été revue, soit suite à la proposition du Bureau du suivi, soit lorsque l'entreprise d'assurance a pu améliorer sa proposition initiale et repris contact avec son client.

Des 204 dossiers concernant un refus d'assurance qui ont été examinés, le Bureau du suivi a estimé dans 83% que la décision prise se justifiait d'un point de vue médical et au vu de la technique de l'assurance. Le Bureau du suivi a fait une nouvelle proposition dans 20 dossiers et l'entreprise d'assurance concernée a revu sa propre position dans 9 dossiers et a repris contact avec son client avec une adaptation de son refus initial.

Le Bureau du suivi a également la tâche d'examiner et d'approuver la formulation des questionnaires médicaux. En 2015, le Bureau du suivi a examiné les questionnaires médicaux de 17 entreprises d'assurances ainsi qu'un questionnaire médical sectoriel.

### Contact presse :

Bruno Bulthé, Président

[info@bureaudusuivi.be](mailto:info@bureaudusuivi.be) – 02/547 57 70