

# DROIT À UNE ASSURANCE HOSPITALISATION POUR LES PERSONNES ATTEINTES DE MALADIE CHRONIQUE OU DE HANDICAP

## SYNTHÈSE





# DROIT À UNE ASSURANCE HOSPITALISATION POUR LES PERSONNES MALADES CHRONIQUES OU HANDICAPÉES

## SYNTHÈSE

CARINE VAN DE VOORDE, LAURENCE KOHN, IMGARD VINCK





## ■ PRÉFACE

Les plus gros « clients » du KCE sont généralement le gouvernement et son administration. Il peut cependant arriver que le législateur demande également une étude pour alimenter sa réflexion au sujet d'une loi en préparation ou d'une loi à modifier. Ce fut le cas, par exemple, pour la loi relative à l'indemnisation des dommages résultant des soins de santé et pour l'élaboration d'un index médical dans le cadre de la loi réglant l'évolution des prix des contrats d'assurance maladie.

Il s'agit cette fois-ci d'évaluer une loi entrée en vigueur en 2007. Cette loi oblige les compagnies d'assurance d'offrir une assurance hospitalisation sans surprime aux personnes qui souffrent d'une maladie chronique ou sont handicapées. Dès le départ, était prévue une évaluation de cette nouvelle disposition quatre ans plus tard par le Centre fédéral d'expertise des soins de santé, l'Union professionnelle des entreprises d'assurance (Assuralia) et des associations de patients. Cette évaluation devait permettre de décider si l'obligation serait maintenue au-delà de la période probatoire.

A la demande du Ministre compétent en matière d'assurances, le KCE a pris l'initiative de l'étude en concertation avec les partenaires désignés par la loi. Aucun chiffre n'était disponible pour répondre aux questions posées. Une enquête a donc été lancée, via les principales mutualités pour sélectionner les personnes à interroger, avec l'aide d'Assuralia et des associations de patients pour établir le questionnaire et examiner les réponses et enfin avec la collaboration de l'institut de sondage TNS-Dimarsco pour réaliser les enquêtes téléphoniques et encoder les réponses de manière structurée.

L'enquête s'est déroulée en un temps record malgré la période difficile des vacances d'été. Nous tenons à remercier les mutualités pour leur disponibilité, Assuralia et les associations de patients pour leurs avis éclairés sur une matière qu'elles maîtrisent parfaitement et TNS Dimarsco pour son professionnalisme exemplaire.

Jean-Pierre CLOSON  
Directeur Général Adjoint

Raf MERTENS  
Directeur Général

## ■ SYNTHÈSE

### 1. EXPOSÉ DU PROBLÈME

#### 1.1. Les personnes souffrant d'un handicap ou d'une maladie chronique ont aussi le droit d'être couvertes par une assurance hospitalisation

"Je suis handicapé ou malade chronique et j'aimerais souscrire une assurance hospitalisation. Devrai-je payer une prime majorée? Y a-t-il un risque que je sois refusé?" Ces questions sont tirées de la rubrique 'Questions fréquentes sur l'assurance santé' du site d'Assuralia, l'association professionnelle des compagnies d'assurances. Jusqu'au 1<sup>er</sup> juillet 2007, la réponse à ces deux questions était « oui ». Par le passé, les personnes souffrant d'un handicap ou d'une maladie chronique éprouvaient souvent des difficultés à souscrire une assurance hospitalisation (à un prix raisonnable) auprès d'un assureur privé. Depuis la loi Verwilghen<sup>a</sup>, ces personnes ont le droit de choisir une assurance hospitalisation sur le marché, à condition de ne pas avoir atteint l'âge de 65 ans à la signature du contrat. Leur prime est en outre identique à celle des personnes ne souffrant pas d'un handicap ou d'une maladie chronique, mais l'assureur a le droit d'exclure contractuellement de la couverture tous les frais médicaux liés directement ou indirectement à la maladie ou au handicap préexistant.

#### 1.2. Ce droit est provisoire

Le droit à la couverture par une assurance hospitalisation dont jouissent les personnes souffrant d'un handicap ou d'une maladie chronique a toutefois été limité dans le temps par le législateur. À l'origine, il prenait fin au 1<sup>er</sup> juillet 2009. Cette date d'échéance a ensuite été reportée.

Le KCE a reçu pour mission légale, en collaboration avec l'association professionnelle des compagnies d'assurances (Assuralia) et les

<sup>a</sup> **Article 138 bis-6** de la Loi sur le Contrat d'Assurance terrestre (LCAT) du 25 juin 1992, modifiée par la loi Verwilghen du 20 juillet 2007.

associations de patients, de procéder à l'évaluation de ce droit des personnes souffrant d'un handicap ou d'une maladie chronique, à souscrire une assurance hospitalisation. En fonction de cette évaluation, le Roi décidera si ce droit doit être maintenu ou non.

### 2. MISSION DU KCE, EN COLLABORATION AVEC ASSURALIA ET LES ASSOCIATIONS DE PATIENTS

Le KCE a été chargé par le Ministre des Finances, compétent dans le domaine des Assurances, d'apporter une réponse aux questions suivantes:

1. A-t-il effectivement été fait usage du droit prévu à l'article 138bis-6?
2. Existe-t-il une demande continue et importante de conclure une telle assurance soins de santé?
3. La période d'applicabilité de l'article de loi en question doit-elle être prolongée?

### 3. MÉCANISMES DE PROTECTION INTÉGRÉS DANS LA LOI VERWILGHEN

Par le biais de l'article 138bis-6, le législateur a souhaité offrir une protection aux personnes souffrant d'un handicap ou d'une maladie chronique et désireuses de souscrire une assurance. L'intention du législateur n'a toutefois pas été d'organiser un accès absolu aux assurances hospitalisation privées : ce droit ne s'applique pas aux personnes de plus de 65 ans ; les coûts liés à une maladie ou un handicap préexistant sont exclus de la couverture ; et les conditions de la police autres que la prime (par exemple, l'étendue de la couverture), peuvent être différenciées. La loi ne donne aucune définition des concepts de 'handicap' et de 'maladie chronique'.

Par ailleurs, la loi Verwilghen instaure une couverture à vie par l'assurance hospitalisation individuelle pour tous les membres de la famille couverts



par cette assurance. L'assureur ne peut plus résilier le contrat lorsque l'assuré tombe malade, ce qui signifie que les coûts liés à un handicap ou à une maladie chronique seront bel et bien couverts après une génération, lorsque les enfants ne seront plus fiscalement à charge de leurs parents. Un second mécanisme de la loi garantissant la couverture à vie est le droit à la prorogation individuelle, par exemple lors de l'accession à la pension, d'une assurance conclue antérieurement par l'employeur.

## 4. RÉSULTATS DE L'ENQUÊTE KCE

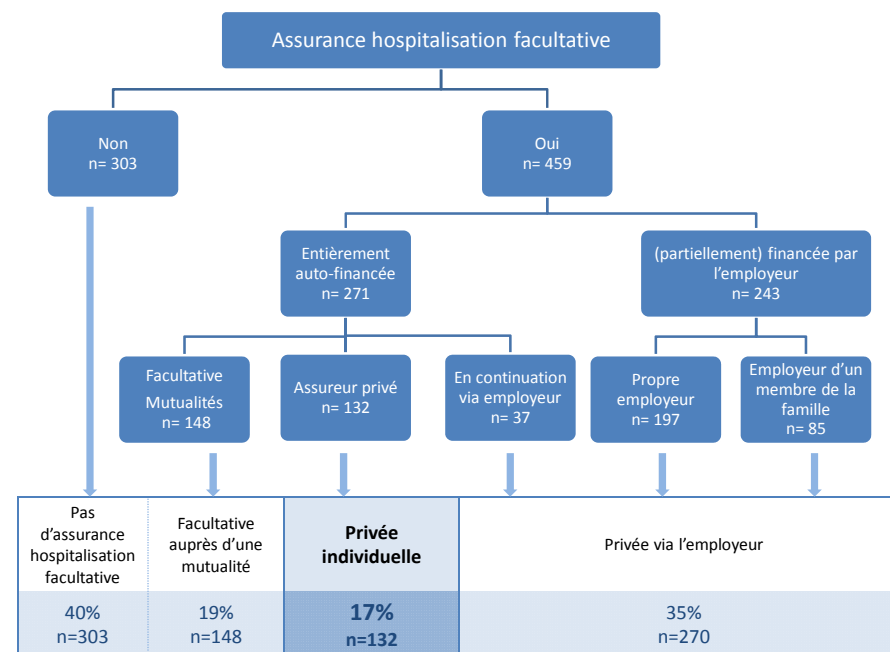
Le bureau d'études TNS-Dimarsco a été chargé par le KCE d'interroger un échantillon de 762 personnes, dont 290 souffrant de handicap ou de maladie chronique, quant à leur état de santé, leur éventuelle couverture par une assurance hospitalisation et leur connaissance de la loi Verwilghen. Cet échantillon est représentatif en termes d'âge, de genre et de région. Pour de plus amples informations sur la procédure de sélection des répondants et sur la teneur du questionnaire, nous vous invitons à consulter le rapport scientifique.

### 4.1. 40% des répondants n'ont pas d'assurance facultative, 16% sont couverts par plusieurs assurances

Les mutualités et les assureurs privés se partagent le marché des assurances hospitalisation. Dans la plupart des mutualités, les membres sont tenus de souscrire à une série de services relatifs à l'assurance complémentaire. L'hospitalisation est un de ces services. Cette assurance complémentaire n'est pas reprise dans la Figure 1. En plus de celle-ci, les membres peuvent souscrire une assurance hospitalisation facultative. Une assurance hospitalisation facultative auprès d'un assureur privé, peut être souscrite à titre individuel ou via l'employeur.

Une comparaison des résultats de notre enquête avec ceux de deux enquêtes récentes menée par Assuralia et Test-Achats montre un certain nombre de différences. Dans notre enquête, 19% des répondants ont une assurance mutualiste facultative.

Figure 1. Couverture des répondants par une assurance hospitalisation facultative



Ce pourcentage s'éloigne fortement des résultats de l'enquête réalisée pour le compte d'Assuralia (28%). Signalons aussi la divergence entre le pourcentage de répondants non couverts par une assurance hospitalisation relevé par notre étude (40%), et ceux qui sont observés par les enquêtes d'Assuralia (16%) et de Test-Achats (10%). Cette différence entre les résultats peut s'expliquer par le fait que la distinction entre les assurances hospitalisation complémentaires obligatoire et facultative n'est pas toujours claire.

Les 40% de répondants de l'étude du KCE qui n'ont pas d'assurance hospitalisation et les 16% de l'enquête d'Assuralia ne se répartissent pas de manière uniforme sur l'ensemble de la population. Ce sont les répondants sans activité professionnelle rémunérée, les ouvriers et les

demandeurs d'emploi, les isolés, les ménages à faible revenu ou les seniors qui sont significativement moins couverts par une assurance hospitalisation privée. Selon la mutualité, l'assurance complémentaire obligatoire peut inclure une certaine couverture des frais d'hospitalisation, mais cette prise en charge est plus restreinte que celle d'une assurance facultative souscrite auprès d'un assureur privé ou d'une mutualité.

En contrepoint des personnes non assurées, 16%<sup>b</sup> des répondants sont couverts par plusieurs assurances hospitalisation. Eu égard à la grande diversité de polices, nous ne savons pas si ces assurances sont des compléments ou des substituts. L'assureur (privé ou mutualiste) ne couvre en tous cas pas toujours la totalité des coûts.

57% des répondants atteints de handicap ou de maladie chronique ont une assurance hospitalisation facultative contre 63% des personnes qui n'ont pas de problème de santé chronique. On n'observe pour aucun type de contrat d'assurance une différence entre les personnes souffrant ou ne souffrant pas d'un handicap ou d'une maladie chronique, statistiquement significative.

#### 4.2. Manque de transparence

La population ne connaît pas (bien) le droit à l'assurance hospitalisation. Sur l'ensemble des personnes interrogées, 25% seulement connaissent l'existence de la protection offerte par la loi. Les répondants les mieux informés sont les jeunes (18-34 ans) et les diplômés. Aucune variation régionale n'a été observée.

Le groupe cible de la loi, à savoir les personnes souffrant d'un handicap ou d'une maladie chronique, est encore moins bien informé. A peine 15% de ce groupe connaît l'existence de cette mesure de protection qui leur est spécifiquement destinée.

Les mutualités sont la principale source d'information des répondants, suivies par la presse. Les associations de patients ne jouent qu'un rôle négligeable dans ce domaine.

<sup>b</sup> Voir Tableau 6 (2 assurances: 107 répondants; 3 assurances ou davantage: 17 répondants).

#### 4.3. Mais les problèmes sont peu nombreux

Les personnes couvertes par une assurance hospitalisation privée ont été invitées à signaler les éventuels problèmes rencontrés lors de la souscription de leur contrat ou lors du recours à leur assurance suite à une hospitalisation. Des problèmes à la souscription ont été rapportés par 2 répondants seulement, en raison de l'état de santé d'une des personnes couvertes par la police. Un des répondants avait jadis aussi été refusé par une autre compagnie d'assurances.

Au cours des trois dernières années, 72 répondants ont eu recours à leur assurance hospitalisation suite à l'admission à l'hôpital d'une des personnes couvertes par la police. Deux répondants ont fait état de problèmes pour obtenir le remboursement des frais d'hospitalisation.

La sous-représentation des couches de la population les plus pauvres dans les échantillons et les banques de données est un problème connu qui doit être pris en considération lors de l'interprétation des résultats.





## 5. RÉPONSES AUX QUESTIONS DU MINISTRE

### 5.1. A-t-il effectivement été fait usage du droit instauré par l'article 138bis-6 de la Loi sur le Contrat d'Assurance terrestre?

Pour pouvoir apporter une réponse pertinente à cette question, il aurait été nécessaire de disposer d'une comparaison entre l'accès à une assurance hospitalisation privée des personnes souffrant d'un handicap ou d'une maladie chronique avant et après le 1<sup>er</sup> juillet 2007. Les résultats de l'enquête ne permettent pas de déterminer si les personnes souffrant d'un handicap ou d'une maladie chronique actuellement couvertes par une assurance hospitalisation privée (environ 15%) auraient ou non été refusées avant le 1<sup>er</sup> juillet 2007.

Plusieurs éléments d'information importants peuvent toutefois être déduits des réponses fournies par les personnes interrogées: il y a peu de problèmes, quel que soit le type d'assurance, et 2% seulement des personnes ne sont pas couvertes en raison d'un refus antérieur ou de la crainte d'un refus en raison de l'état de santé des personnes figurant dans la police.

### 5.2. Existe-t-il une demande continue et importante de conclure une telle assurance soins de santé?

Ici aussi, aucune réponse tranchée ne peut être donnée. Nous constatons que la connaissance de la loi est restreinte. Si elle était mieux connue la demande future en assurances hospitalisation privées pourrait croître.

### 5.3. La période d'applicabilité de l'article de loi en question doit-elle être prolongée?

La mission du KCE ne consiste pas à apporter une réponse directe à une telle question. Nous pouvons en revanche contribuer à une décision motivée quant à la prorogation ou non de l'applicabilité de l'article 138bis-6 au travers des arguments suivants :

#### 5.3.1. Analyse juridique

- L'article 138bis-6 instaure la garantie d'une couverture à vie en cas d'hospitalisation pour l'assuré, mais aussi pour son conjoint et pour les enfants couverts par cette assurance. Pour ce qui concerne les membres de la famille couverts par la police, les frais médicaux découlant d'un handicap ou d'une maladie chronique existants au moment de la souscription du contrat d'assurance peuvent être exclus de la couverture. Cette restriction ne s'applique plus aux enfants au moment où ils souscrivent eux-mêmes une assurance hospitalisation. Les enfants des personnes souffrant d'un handicap ou d'une maladie chronique ont en effet le droit, en vertu de l'article 138bis-7, de prolonger individuellement la police à un moment ultérieur, sans sélection médicale.
- Les personnes souffrant d'un handicap ou d'une maladie chronique préexistante peuvent être atteintes ultérieurement d'une autre pathologie. Une assurance hospitalisation est de nature à prémunir l'assuré contre la charge financière découlant de ces éventuelles pathologies ultérieures. Malgré les restrictions applicables à l'assurance hospitalisation des personnes souffrant d'un handicap ou d'une maladie chronique (l'exclusion des coûts générés par le handicap ou la maladie chronique existante), le droit de s'assurer représente malgré tout une certaine protection financière future pour ce groupe cible. Le droit à la souscription d'une assurance hospitalisation auprès d'un assureur privé élargit également l'éventail des options offertes aux personnes souffrant d'un handicap ou d'une maladie chronique.

#### 5.3.2. Résultats des enquêtes

- Les personnes souffrant d'un handicap ou d'une maladie chronique sont moins bien informées de l'existence et de la teneur de cette disposition légale que la moyenne de la population. Les principales sources d'information des répondants ayant connaissance de cette disposition légale sont les mutualités et la presse.
- Les personnes souffrant d'un handicap ou d'une maladie chronique n'éprouvent presque aucun problème pour souscrire une assurance hospitalisation privée. Bien que les études ne permettent pas de connaître leur situation avant le 1<sup>er</sup> juillet 2007, nous ne pouvons

exclure l'hypothèse selon laquelle l'entrée en vigueur de l'article 138bis-6 a contribué à faciliter l'accès à ce marché au public cible.

### 5.3.3. *Autres considérations*

- Pour être en mesure de faire un choix informé entre les diverses polices proposées par les assureurs privés et les mutualités, il est indispensable que les caractéristiques des polices soient transparentes.
- Les litiges portant sur l'exclusion totale ou partielle de certains coûts doivent être soumis à une instance de médiation constituée par le Roi sur arrêté, délibéré en Conseil des Ministres (cette instance est ci-après dénommée 'Commission de Médiation Assurance Frais médicaux'). Les travaux de cette Commission auraient pu livrer des enseignements utiles pour l'évaluation du droit. La 'Commission de Médiation Assurance Frais médicaux' n'a cependant été constituée que récemment et n'a dès lors pas encore pu s'acquitter de sa mission. Pour permettre à la Commission de remplir sa mission, le droit doit être prorogé. Même dans l'hypothèse de non-prorogation de l'article 138bis-6, cette instance de médiation subsisterait pour les litiges en matière d'assurances de solde restant dû.
- Assuralia déclare être favorable à une prorogation de l'article 138bis-6 dans sa forme actuelle.
- Les associations de patients sont disposées à s'engager à mieux informer leurs associations de patients quant à ce droit, afin de toucher encore davantage de personnes.



## ■ RECOMMANDATIONS<sup>c</sup>

### ARTICLE 138bis-6

L'étude ne livre aucun argument fort qui justifierait l'abrogation pure et simple de l'article 138bis-6. Sur la base de l'analyse des dispositions légales sur le sujet, les recommandations suivantes peuvent être formulées:

- Des conditions minimales relatives aux modalités du contrat (telles que franchise, portée et teneur de la couverture, etc.) devraient être définies, afin d'exclure toute possibilité de différenciation de la police sur la base de ces modalités.
- Tous les candidats-assurés âgés de moins de 65 ans devraient pouvoir souscrire une assurance hospitalisation avec la possibilité d'exclure les coûts liés à une maladie, à une affection ou à un état préexistant.
- Une nouvelle évaluation de la question devrait être réalisée lorsque la Commission de Médiation Assurance Frais Médicaux sera pleinement opérationnelle et lorsque l'exonération de la taxe de 9,25% sur la prime lorsque l'assureur offre un 'niveau élevé de protection', aura pu sortir ses effets.

### PUBLICITE ET TRANSPARENCE

- De multiples outils et canaux d'information devraient être mis en œuvre pour informer toutes les couches de la population de l'existence d'un droit à l'assurance hospitalisation. Les associations et organisations concernées devraient se concerter pour optimiser cette information.
- Tant les assureurs privés que les mutualités devraient garantir une transparence maximale en termes de primes, de teneur et de portée de la couverture au moyen d'un 'contrat-type' d'assurance hospitalisation, ainsi que de conditions générales des assurances hospitalisation qu'ils proposent. Les patients pourraient dès lors effectuer un choix informé, avec à la clé également une réduction du risque de double assurance.
- Assuralia et les mutualités devraient référer sur leur site Internet, au site du SPF Economie, PME, Classes moyennes et Energie (sous la rubrique protection des consommateurs, ce site fournit une vue d'ensemble des types d'assurances hospitalisation offertes sur le marché belge et de leurs modalités.

<sup>c</sup> Le KCE est le seul responsable des recommandations remises aux autorités publiques

### **UNE MEILLEURE PROTECTION POUR LES PERSONNES SOUFFRANT D'UN HANDICAP OU D'UNE MALADIE CHRONIQUE**

- **Il faudrait évaluer le coût des soins ambulatoires des personnes souffrant d'un handicap ou d'une maladie chronique, et surtout celui de la fraction non prise en charge par l'assurance maladie obligatoire. Par ce biais, on pourrait formuler des solutions qui protègent ces personnes des principaux frais médicaux et éventuellement non médicaux. Cette protection relève plutôt de la solidarité nationale que du domaine des assureurs privés**



## COLOPHON

Titre :	Droit à une assurance hospitalisation pour les personnes malades chroniques ou handicapées - Synthèse
Auteurs :	Carine Van de Voorde (KCE), Laurence Kohn (KCE), Imgard Vinck (KCE)
Relecture :	Maria-Isabel Farfan (KCE)
Experts externes :	Hervé Avalosse (ANMC), Ann Ceuppens (MLOZ), Karel Coudré (AG Insurance), Damien de Laminne (DKV), Heidi Delobelle (AG Insurance), Micky Fierens (LUSS), Joeri Guillaume (NVSM), Roel Heijlen (Vlaams Patiëntenplatform), Valerie Nys (MLOZ), Carine Serano (LUSS), Melissa Thirion (Assuralia), Ine Van Hoyweghen (Maastricht University)
Remerciements :	Alexandra Biesmans (TNS Dimarso), Stephan Devriese (KCE), Françoise Mambourg (KCE), Ragna Preal (IMA), Jo Robays (KCE), Remi Vandereyd (IMA) et toutes les personnes qui ont participé aux entretiens pilotes et à l'enquête téléphonique.
Validateurs externes :	Henk Becquaert (FSMA), Sara Willems (Universiteit Gent), Britt Weyts (Universiteit Antwerpen)
Conflits d'intérêt :	Propriété de parts de capital, d'options, d'actions ou d'autres instruments financiers : Coudré Karel Consultance ou emploi dans une organisation à laquelle les résultats de ce rapport peuvent apporter des gains ou des pertes : Coudré Karel (travaille chez AG Insurance), Delobelle Heidi (travaille chez AG Insurance), Thirion Melissa (travaille chez Assuralia).
Layout :	Ine Verhulst, Sophie Vaes

### Disclaimer :

- **Les experts externes ont été consultés sur une version (préliminaire) du rapport scientifique. Leurs remarques ont été discutées au cours des réunions. Ils ne sont pas co-auteurs du rapport scientifique et n'étaient pas nécessairement d'accord avec son contenu.**
- **Une version (finale) a ensuite été soumise aux validateurs. La validation du rapport résulte d'un consensus ou d'un vote majoritaire entre les validateurs. Les validateurs ne sont pas co-auteurs du rapport scientifique et ils n'étaient pas nécessairement tous les trois d'accord avec son contenu.**
- **Finalement, ce rapport a été approuvé à l'unanimité par le Conseil d'administration.**
- **Le KCE reste seul responsable des erreurs ou omissions qui pourraient subsister de même que des recommandations faites aux autorités publiques.**

Date de publication : 28 octobre 2011  
Domaine : Health Services Research (HSR)  
MeSH : Insurance, Hospitalization; Chronic Disease; Disabled Persons; Legislation as Topic; Questionnaires  
Classification NLM : W160  
Langue : Français  
Format : Adobe® PDF™ (A4)  
Dépot légal : D/2011/10.273/62

Copyright : Les rapports KCE sont publiés sous Licence Creative Commons « by/nc/nd »  
(<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/2.0/be/deed.fr>).



Comment citer ce rapport ?

Van de Voorde C, Kohn L, Vinck I. Droit à une assurance hospitalisation pour les personnes malades chroniques ou handicapées - Synthèse. Health Services Research (HSR). Bruxelles: Centre fédéral d'expertise des soins de santé (KCE). 2011. KCE Reports 166B. D/2011/10.273/62

Ce document est disponible en téléchargement sur le site Web du Centre fédéral d'expertise des soins de santé.

