

La convention AERAS, signée entre les pouvoirs publics, les fédérations professionnelles de la banque, de l'assurance et de la mutualité, les associations représentant les personnes malades ou handicapées et des associations de consommateurs, a pour objet d'améliorer l'accès à l'emprunt et à l'assurance des personnes ayant ou ayant eu un problème grave de santé.

La Commission de médiation au sein de la convention AERAS (s'Assurer et Emprunter avec un Risque Aggravé de Santé)

Mise en application en janvier 2007, la convention AERAS propose une amélioration de la convention BERLOGEY pour l'assurance des emprunts pour les personnes ayant un risque de santé aggravé.

Résultat d'un an de travail collectif des associations de malades et de consommateurs, des professionnels de l'assurance et de la banque, et des pouvoirs publics, la nouvelle convention AERAS de 2011 apporte des aménagements qui permettront, à partir de septembre 2011, d'offrir à l'emprunteur la couverture d'assurance la plus adaptée possible, dans le cadre d'une démarche de crédit responsable.

Elle concerne les prêts professionnels, les prêts immobiliers et les crédits à la consommation dédiés.

Trois instances de suivi de la convention ont été mises en place :

- la commission de suivi et de propositions ;
- la commission des études et recherches ;
- la commission de médiation.
- L'Autorité de Contrôle Prudentiel met à disposition de la commission de médiation les moyens de fonctionnement de son secrétariat.

La Commission de médiation est chargée d'examiner les réclamations individuelles qui lui sont adressées dans le cadre du fonctionnement de la convention AERAS.

Elle prend toutes dispositions de nature à favoriser un règlement amiable et diligent des dossiers dont elle est saisie, dès lors qu'elle estime que le dispositif conventionnel n'a pas été respecté, en particulier sur les points suivants :

- La confidentialité des données médicales nécessaires à la souscription des contrats d'assurance-emprunteur ;
- L'information des candidats à l'emprunt sur la motivation médicale des décisions d'assurance qui leur sont notifiées ;
- Les différents niveaux d'étude des demandes d'assurance refusées ou ajournées (2 ou 3 selon les situations) ;
- L'examen d'une couverture spécifique du risque Invalidité lorsqu'une demande de prêt ne peut aboutir avec uniquement une garantie Décès ;
- Les délais d'instruction des dossiers par les organismes d'assurance et/ou les établissements bancaires ;
- L'acceptation par les banques de contrats individuels d'assurance (délégations d'assurance) ;
- L'écêtement des surprimes médicales (mécanisme de plafonnement du coût de l'assurance sous condition notamment de ressources) ;
- La recherche et la mise en place de garanties alternatives à l'assurance lorsque le candidat à l'emprunt ne peut accéder à cette dernière (ou se voit proposer une couverture assurantielle insuffisante pour obtenir le financement sollicité).

En revanche, n'étant pas une instance d'appel des décisions prises par les services médicaux des organismes d'assurance, la Commission de médiation n'est pas habilitée à se prononcer sur le niveau des surprimes médicales, l'étendue des restrictions de garantie ou le bien-fondé des refus d'assurance rendus au terme de la procédure prévue par la convention.