

SÉNAT DE BELGIQUE

SESSION DE 2013-2014

23 OCTOBRE 2013

Proposition de résolution relative aux discriminations en matière de crédit de manière générale et de crédit hypothécaire en particulier, dont sont victimes les personnes présentant un risque de santé accru

(Déposée par Mme Fabienne Winkel et MM. Paul Magnette et Louis Siquet)

DÉVELOPPEMENTS

La plupart de nos concitoyens souhaitent à un moment de leur existence acquérir leur habitation familiale. Dans ce cadre, le recours à l'emprunt hypothécaire est une nécessité absolue pour la majorité des personnes concernées. Par ailleurs, le logement a toujours occupé une place importante dans les préoccupations de ceux qui œuvrent pour lutter contre la pauvreté. Il est indéniable en effet qu'un logement décent constitue le point de départ pour pouvoir mener une vie digne et convenable. Dans ce contexte, il convient de favoriser toutes les mesures permettant au plus grand nombre de personnes de devenir propriétaire de leur immeuble familial.

Pour accorder un prêt, les établissements financiers s'intéressent à l'état de santé du demandeur afin d'évaluer leur prise de risque.

Si de manière générale, le fait de contracter une assurance pour son prêt n'est pas une obligation légale, dans les faits cependant tous les organismes de crédit ainsi que les banques l'exigent pour un prêt hypothécaire. Cette assurance leur garantit le paiement d'une partie ou de l'entièreté du crédit en cas de décès.

Quel que soit le prêt, une banque a le droit de soumettre les demandeurs à une série de questions.

BELGISCHE SENAAAT

ZITTING 2013-2014

23 OKTOBER 2013

Voorstel van resolutie betreffende vormen van discriminatie inzake krediet in het algemeen en hypothecair krediet in het bijzonder, waar personen met een verhoogd gezondheidsrisico het slachtoffer van zijn

(Ingediend door mevrouw Fabienne Winkel en de heren Paul Magnette en Louis Siquet)

TOELICHTING

Het merendeel van onze medeburgers wil op een bepaald moment in zijn leven eigenaar worden van zijn gezinswoning. Daarbij is het voor de meeste betrokkenen absoluut noodzakelijk om een hypothecaire lening aan te gaan. Overigens is huisvesting altijd een belangrijke bekommernis geweest van degenen die zich inzetten voor de strijd tegen armoede. Het valt inderdaad niet te ontkennen dat behoorlijke huisvesting het vertrekpunt vormt van een waardig en behoorlijk leven. In die context is het raadzaam alle maatregelen te steunen die zoveel mogelijk personen toestaan eigenaar te worden van hun gezinswoning.

Bij het toekennen van een lening interesseren financiële instellingen zich voor de gezondheidstoestand van de aanvrager, om te kunnen inschatten hoe groot het risico is dat ze nemen.

In het algemeen is het niet wettelijk verplicht om een verzekering af te sluiten voor een lening; in werkelijkheid wordt dat voor een hypothecaire lening echter door alle kredietinstellingen en banken geëist. Bij overlijden waarborgt die verzekering hen de betaling van het volledige krediet of van een deel ervan.

Ongeacht het bedrag dat geleend wordt, heeft een bank het recht om de aanvragers aan een reeks vragen te onderwerpen.

Les réponses à ces questions ont un lien direct avec le coût à supporter pour obtenir un financement.

En France, depuis la mise en place de la convention AERAS en 2007 (s'Assurer et Emprunter avec un Risque Aggravé de Santé), l'impossibilité d'accorder une assurance à un emprunteur ne constitue plus une raison valable pour rejeter une demande de prêt émanant de personnes porteuses d'un handicap ou ayant une santé fragile.

Toute personne présentant un handicap ou une maladie grave a, en effet, le droit de vivre et de consommer comme une personne en « bonne forme ». Tel est le message de la loi appliquée depuis le 6 janvier 2007, appelée également convention pour « s'Assurer et Emprunter avec un Risque Aggravé de Santé » (AERAS).

Cette disposition qui dépasse le cadre de l'emprunt hypothécaire constitue sans conteste une avancée très positive.

En France, une personne handicapée, malade, ou anciennement malade, peut aujourd'hui acheter un logement ou financer l'acquisition d'un véhicule grâce à un emprunt. Ce qui n'était pas possible avant 2007.

La fin de cette discrimination à l'accès au crédit repose sur des règles bien précises, notamment la possibilité d'ajouter une surprime sur les taux de crédits immobiliers qui ne peuvent dépasser de plus de 1,5 point le taux effectif global proposé dans un cas « normal ».

Comme pour tout crédit, la personne concernée se doit d'être solvable.

Si les échéances du crédit paraissent difficilement remboursables faute de revenus suffisants ou parce que la part de l'endettement est trop élevée, l'établissement financier conserve le droit de refuser le financement.

En revanche, l'impossibilité d'accorder une assurance à un emprunteur ne constitue plus un motif de refus d'octroi du prêt.

Dans notre pays, la loi du 4 août 1992 relative au crédit hypothécaire ne lie pas de manière systématique et obligatoire tout octroi de prêt hypothécaire à la conclusion d'une assurance-vie. On sait cependant qu'en pratique, cette forme de couverture est vivement recommandée par les organismes prêteurs.

Si le candidat emprunteur présente ou a présenté des déficiences médicales, des difficultés surviennent inévitablement car si toute possibilité d'obtenir un prêt hypothécaire ne disparaît pas pour tous, certains

De antwoorden op die vragen houden rechtstreeks verband met de kosten die moeten worden betaald om een financiering te verkrijgen.

Sinds in 2007 de « *Convention AERAS* » (« *s'Assurer et Emprunter avec un Risque Aggravé de Santé* ») werd ingevoerd in Frankrijk, vormt de onmogelijkheid om een verzekering toe te kennen aan een kredietnemer er niet langer een geldige reden om een leningaanvraag te verwerpen van personen met een handicap of een zwakke gezondheid.

Iedere persoon met een handicap of een ernstige ziekte heeft inderdaad het recht om te leven en te verbruiken zoals een « gezonde » persoon. Dat is de boodschap van de wet die van toepassing is sinds 6 januari 2007, ook « *s'Assurer et Emprunter avec un Risque Aggravé de Santé* » of « *Convention AERAS* » genoemd.

Die bepaling, die de context van hypothecaire leningen overstijgt, vormt ontegenzegglijk een heel positieve stap vooruit.

In Frankrijk kan een gehandicapte of zieke persoon of een persoon die ziek is geweest tegenwoordig een woning of een voertuig kopen dankzij een lening. Voor 2007 was dat niet mogelijk.

Het einde van die discriminatie betreffende de toegang tot krediet is gebaseerd op heel duidelijke regels, in het bijzonder de mogelijkheid om een bijpremie toe te voegen aan de tarieven voor woonkredieten die het kostenpercentage dat wordt voorgesteld in een « normaal » geval ten hoogste met 1,5 punt mogen overstijgen.

Zoals bij ieder krediet dient de betrokkene solvabel te zijn.

Wanneer de vervaldagen van het krediet moeilijk haalbaar lijken bij gebrek aan voldoende inkomsten of omdat de schuldenlast te hoog is, behoudt de financiële instelling het recht om de financiering te weigeren.

Daarentegen vormt het feit dat de kredietnemer geen verzekering kan sluiten, niet langer een reden om te weigeren hem een lening te verstrekken.

In ons land maakt de wet van 4 augustus 1992 op het hypothecair krediet de toekenning van een hypothecaire lening niet systematisch en verplicht afhankelijk van het sluiten van een levensverzekering. Men weet echter dat, in de praktijk, die vorm van dekking erg wordt aanbevolen door de kredietinstellingen.

Wanneer de kandidaat-kredietnemer medische problemen heeft of gehad heeft, duiken er onvermijdelijk problemen op. Weliswaar verdwijnt de mogelijkheid om een hypothecaire lening te verkrijgen niet voor

ne pourront l'obtenir que selon des conditions souvent très désavantageuses.

Ne perdons pas de vue que ce type d'information à caractère médical est bien une exigence légale au regard des dispositions du Code civil et de la législation relative aux assurances. On ne peut donc que conseiller aux candidats emprunteurs de rédiger un tel formulaire de demande de bonne foi.

Force est bien de constater qu'une discrimination d'ordre médical subsiste dans ce dossier et que bon nombre de personnes ne peuvent obtenir un crédit hypothécaire dans les conditions optimales. Beaucoup doivent ainsi renoncer à leur projet de devenir propriétaire de leur habitation familiale.

Des débats ont déjà eu lieu sur le plan parlementaire. Diverses propositions de loi ont été déposées pour tenter de rencontrer ce problème et/ou enrayer ce processus de marginalisation.

Finalement, la loi du 21 janvier 2010 modifiant la loi du 25 juin 1992 sur le contrat d'assurance terrestre en ce qui concerne les assurances du solde restant dû pour les personnes présentant un risque de santé accru a été publiée au *Moniteur belge*.

En substance, l'article 3 de cette loi, entré en vigueur le jour de la publication de la loi au *Moniteur belge* (article 18 de la loi du 21 janvier 2010) visait l'instauration d'un code de bonne conduite et d'un questionnaire médical standardisé.

Il appartenait à la Commission des assurances créée par la loi du 9 juillet 1975 d'élaborer ce texte, dans les six mois de la publication au *Moniteur belge* de la loi précitée.

Le code de bonne conduite devait prévoir dans quels cas et pour quel type de crédit ou pour quels montants assurés un questionnaire médical standardisé doit être complété.

Son contenu devait tenir compte des dispositions de la loi du 8 décembre 1992 relative à la protection de la vie privée à l'égard des traitements de données à caractère personnel et de celles de la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales du 4 novembre 1950.

Il devait par ailleurs préciser :

— la manière dont les assurances tiennent compte du questionnaire dans leur décision d'attribuer ou non l'assurance et pour la fixation de la prime;

iedereen, maar sommigen zullen erg ongunstige voorwaarden moeten accepteren.

Laten we niet uit het oog verliezen dat dat soort informatie van medische aard wel degelijk een wettelijke verplichting is, zowel krachtens de bepalingen van het Burgerlijk Wetboek als krachtens de verzekeringswetgeving. Men kan de kandidaat-kredietnemers bijgevolg enkel aanraden om een dergelijk aanvraagformulier te goeder trouw in te vullen.

We moeten wel vaststellen dat er een vorm van discriminatie van medische aard blijft bestaan in dit dossier, en dat een groot aantal mensen geen hypothecair krediet kunnen verkrijgen in optimale omstandigheden. Velen moeten zo hun plan opgeven om eigenaar te worden van hun gezinswoning.

Er vonden reeds debatten hierover plaats in het Parlement. Er werden verschillende wetsvoorstellen ingediend om een oplossing aan te reiken voor dit probleem en/of om dat marginaliseringsproces een halt toe te roepen.

Ten slotte werd de wet van 21 januari 2010 tot wijziging van de wet van 25 juni 1992 op de landverzekeringsovereenkomst wat de schuldsaldo-verzekeringen voor personen met een verhoogd gezondheidsrisico betreft, bekendgemaakt in het *Belgisch Staatsblad*.

Artikel 3 van die wet, dat in werking getreden is op de dag waarop de wet in het *Belgisch Staatsblad* is bekendgemaakt (artikel 18 van de wet van 21 januari 2010), beoogde de invoering van een gedragscode en een standaard medische vragenlijst.

De Commissie voor Verzekeringen, opgericht bij de wet van 9 juli 1975, diende die tekst uit te werken binnen zes maanden na de bekendmaking van voornoemde wet in het *Belgisch Staatsblad*.

De gedragscode moest bepalen in welke gevallen en voor welke soorten krediet of welke verzekerde bedragen een standaard medische vragenlijst moet worden ingevuld.

De inhoud ervan moest rekening houden met de bepalingen van de wet van 8 december 1992 tot bescherming van de persoonlijke levenssfeer ten opzichte van de verwerking van persoonsgegevens en met de bepalingen van het Verdrag tot bescherming van de rechten van de mens en de fundamentele vrijheden van 4 november 1950.

Overigens moest de tekst ook het volgende verduidelijken :

— de wijze waarop de verzekeraars bij hun beslissing over het al dan niet toekennen van de verzekering en het bepalen van de premie rekening houden met de vragenlijst;

— les cas où les assureurs peuvent demander un examen médical complémentaire au candidat à l'assurance, ainsi que le contenu de cet examen et le droit à l'information concernant les résultats à cet examen;

— le délai dans lequel les assureurs doivent communiquer leur décision relative à la demande d'assurance au candidat à l'assurance (maximum cinq semaines);

— la manière dont les établissements de crédit prennent également en considération d'autres garanties que l'assurance du solde restant dû lors de l'octroi d'un crédit;

— les possibilités de recours auprès du Bureau de suivi de la tarification visé par la loi en question;

— l'obligation pour les entreprises d'assurances et les établissements de crédit de diffuser largement et de manière compréhensible l'information sur l'existence du mécanisme d'assurances du solde restant dû pour les personnes présentant un risque de santé accru;

— les sanctions civiles prévues en cas de manquement aux règles du code de bonne conduite.

Si la Commission des assurances ne parvenait pas à élaborer ce code de bonne conduite, le Roi, sur proposition conjointe des ministres ayant les Assurances et la Santé publique dans leurs attributions, devait fixer un code de bonne conduite après avoir recueilli l'avis de la Commission de la protection de la vie privée.

À défaut du code de bonne conduite, le Roi pouvait également régler ou interdire l'utilisation des questionnaires médicaux.

D'autres mesures étaient également prévues dans la loi de 2010. Notamment :

— la création par le Roi d'un Bureau du suivi de la tarification qui aurait notamment pour mission d'examiner les propositions de surprime à la demande de la partie la plus diligente;

— l'agrégation par le Roi, aux conditions qu'il détermine, d'une Caisse de compensation qui aurait pour mission de répartir la charge des surprimes.

Le Roi devait également assurer l'exécution de l'ensemble des dispositions prévues par la loi et déterminer la date d'entrée en vigueur de l'ensemble des dispositions de ladite loi (dans un délai de douze mois à partir de la date de publication au *Moniteur belge*).

Aujourd'hui, force est de constater que tant la rédaction d'un code de conduite par la Commission des assurances que la création d'un Bureau de suivi de

— de gevallen waarin de verzekeraars een bijkomend medisch onderzoek mogen vragen aan de kandidaat-verzekerde, evenals de inhoud van dit onderzoek en het recht op informatie over de resultaten van deze onderzoeken;

— de termijn waarbinnen de verzekeraars hun beslissing over de aanvraag van de verzekering aan de kandidaat-verzekerde moeten medelen (maximum vijf weken);

— de wijze waarop de kredietinstellingen ook andere waarborgen dan de schuldsaldoverzekering in overweging nemen bij het verstrekken van een krediet;

— de verhaalmogelijkheden bij het Opvolgingsbureau voor de tarifiering bedoeld in deze wet;

— de verplichting voor de verzekeringsondernemingen en de kredietinstellingen om de informatie over het bestaan van het mechanisme van schuldsaldoverzekering voor personen met een verhoogd gezondheidsrisico ruim en op begrijpelijke wijze te verspreiden;

— de burgerrechtelijke sancties ingeval de regels van de gedragscode niet worden nageleefd.

Indien de Commissie voor verzekeringen er niet in slaagde deze gedragscode uit te werken, moest de Koning een gedragscode bepalen, op gezamenlijk voorstel van de ministers bevoegd voor de Verzekeringen en de Volksgezondheid en na advies van de Commissie voor de bescherming van de persoonlijke levenssfeer.

Bij gebreke van gedragscode kon de Koning eveneens het gebruik van medische vragenlijsten regelen of verbieden.

De wet van 2010 voorzag in nog meer maatregelen. In het bijzonder :

— de oprichting door de Koning van een Opvolgingsbureau voor de tarifiering dat in het bijzonder de taak zou hebben op verzoek van de meest gerede partij de voorstellen tot bijpremie te onderzoeken;

— de officiële goedkeuring door de Koning, onder de voorwaarden die Hij bepaalt, van een Compensatiekas die tot taak zou hebben de last van de bijpremies te verdelen.

De Koning moest eveneens de uitvoering van het geheel van de bepalingen waarborgen waarin de wet voorzag en de datum bepalen waarop het geheel van de bepalingen van deze wet in werking treedt (binnen een termijn van twaalf maanden die ingaat op de dag van de bekendmaking in het *Belgisch Staatsblad*).

Thans moeten we vaststellen dat noch het opstellen van een gedragscode door de Commissie voor verzekeringen noch de oprichting van een Opvol-

la tarification et d'une Caisse de compensation et que l'exécution de l'ensemble des dispositions et la fixation de la date de l'entrée en vigueur de la loi n'ont pas encore eu lieu.

Les auteurs de cette proposition de résolution souhaitent que la mise en œuvre réelle des dispositions brièvement relatées dans les développements puisse intervenir rapidement afin de permettre aux personnes présentant un risque de santé accru ou un handicap de bénéficier des mêmes conditions que tout autre citoyen en vue d'obtenir un crédit de manière générale et un emprunt hypothécaire de manière particulière.

Fabienne WINCKEL.
Paul MAGNETTE.
Louis SIQUET.

*
* *

PROPOSITION DE RÉOLUTION

Le Sénat,

A. considérant qu'un nombre croissant de demandes d'assurances, notamment de solde restant dû ou d'assurances-vie, sont écartées pour raisons médicales et que ces refus peuvent être liés à des affections chroniques, des risques de maladies cardiovasculaires, à toute forme de cancer ou encore au virus HIV;

B. considérant que la loi du 10 mai 2007 tendant à lutter contre certaines formes de discriminations classe l'état de santé actuel ou futur ou le handicap dans les risques protégés; qu'une distinction de traitement faite sur base d'un critère protégé est une discrimination si elle ne peut être justifiée conformément au prescrit de la loi antidiscrimination;

C. considérant les débats parlementaires déjà intervenus pour éliminer les discriminations dont sont victimes les personnes présentant un risque de santé accru lors des démarches qu'ils entreprennent en vue d'obtenir un crédit;

D. considérant la législation française du 6 janvier 2007 qui prévoit que l'impossibilité d'accorder une assurance à un emprunteur ne doit pas constituer une raison valable pour rejeter une demande de prêt émanant de personnes porteuses d'un handicap ou ayant une santé fragile;

E. considérant la loi du 21 janvier 2010 modifiant la loi du 25 juin 1992 sur le contrat d'assurance terrestre en ce qui concerne les assurances du solde

gingsbureau voor de tarifiering en een Compensatiekas hebben plaatsgevonden, en de uitvoering van het geheel van bepalingen en de bepaling van de datum waarop de wet in werking treedt evenmin.

De indieners van dit voorstel van resolutie wensen dat de bepalingen die kort werden weergegeven in de toelichting snel werkelijk worden uitgevoerd, zodat personen met een verhoogd gezondheidsrisico of een handicap onder dezelfde voorwaarden als iedere andere burger een krediet in het algemeen, en een hypothecaire lening in het bijzonder, kunnen verkrijgen.

*
* *

VOORSTEL VAN RESOLUTIE

De Senaat,

A. overwegende dat een groeiend aantal aanvragen van verzekeringen, in het bijzonder van schuldsaldo-verzekeringen of levensverzekeringen, geweigerd wordt om medische redenen en dat die afwijzingen verband kunnen houden met chronische aandoeningen, het risico op hart- en vaatziekten, iedere vorm van kanker of het HIV-virus;

B. overwegende dat de wet van 10 mei 2007 ter bestrijding van bepaalde vormen van discriminatie de huidige of toekomstige gezondheidstoestand of een handicap rangschikt bij de beschermde criteria, en dat een verschil in behandeling op basis van een beschermd criterium een vorm van discriminatie is wanneer het niet kan worden verantwoord overeenkomstig de bepalingen van de antidiscriminatiewet;

C. gelet op de parlementaire debatten die reeds hebben plaatsgevonden om de discriminatie te doen verdwijnen waarvan personen met een verhoogd gezondheidsrisico het slachtoffer worden bij de stappen die zij ondernemen om een krediet te verkrijgen;

D. gelet op de Franse wetgeving van 6 januari 2007 die bepaalt dat de onmogelijkheid om een verzekering toe te kennen aan een kredietnemer geen geldige reden vormt om een leningaanvraag te verwerpen van personen met een handicap of een zwakke gezondheid;

E. gelet op de wet van 21 januari 2010 tot wijziging van de wet van 25 juni 1992 op de landverzekeringsovereenkomst wat de schuldsaldo-

restant dû pour les personnes présentant un risque de santé accru;

F. considérant le rapport de la Commission des assurances sur les travaux menés par ladite commission sur l'article 3 de la loi précitée, article aux termes duquel la Commission des assurances est chargée d'élaborer un code de bonne conduite,

Demande au gouvernement :

1. de mener une politique active, intégrée et cohérente afin de rencontrer le problème de discrimination dont sont victimes les personnes présentant un risque de santé accru en matière de crédit de manière générale et de crédit hypothécaire en particulier;

2. de veiller, en concertation avec les acteurs concernés, notamment la Commission des assurances, à la concrétisation de l'ensemble des mesures prévues à cet égard dans la loi du 21 janvier 2010 précitée.

19 juillet 2013.

Fabienne WINCKEL.
Paul MAGNETTE.
Louis SIQUET.

verzekeringen voor personen met een verhoogd gezondheidsrisico betreft;

F. gelet op het verslag van de Commissie voor Verzekeringen over de werkzaamheden van de genoemde commissie in verband met artikel 3 van voornoemde wet; een artikel dat de Commissie voor Verzekeringen belast met het opstellen van een gedragscode,

Vraagt de regering :

1. een actief, geïntegreerd en samenhangend beleid te voeren teneinde een oplossing aan te reiken voor het discriminatieprobleem waar personen met een verhoogd gezondheidsrisico het slachtoffer van worden inzake krediet in het algemeen en hypothecair krediet in het bijzonder;

2. erop toe te zien dat alle maatregelen waarin voornoemde wet van 21 januari 2010 in dat verband voorziet, concreet worden toegepast, in overleg met de betrokken actoren, en met name met de Commissie voor Verzekeringen.

19 juli 2013.