



La protection de vos données médicales chez l'assureur



Les principes décrits valent pour tous, que vous soyez :

- ↳ un candidat-assuré qui souhaite conclure une assurance ;
- ↳ un assuré désirant être indemnisé en cas de sinistre ; ou
- ↳ un tiers victime qui fait appel à l'assurance du responsable.



Chaque fois que le texte vise

- ↳ « **votre médecin** » : il faut entendre le médecin¹ que vous avez librement choisi (cf. point 5).
- ↳ le « **médecin-conseil** » : il s'agit du médecin que l'assureur a désigné.
Il peut
 - ↳ agir en interne dans le cadre d'une mission de conseil que lui confie l'assureur ;
 - ↳ agir en externe et ainsi rendre un avis dans le cadre d'une mission d'expertise médicale en cas de sinistre (décès, accident, maladie...) ou de contestation médicale.



Législation d'application :

- ↳ Loi du 25 juin 1992 sur le contrat d'assurance terrestre, notamment ses articles 5, 95 et 138bis-5 ;
- ↳ Loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient ;
- ↳ Convention européenne des droits de l'Homme (article 8) ;
- ↳ Loi du 10 mai 2007 tendant à lutter contre certaines formes de discrimination ;
- ↳ Loi du 8 décembre 1992 relative à la protection de la vie privée à l'égard des traitements de données à caractère personnel, tout particulièrement son article 7.

¹ La loi parle plus précisément de « praticien professionnel » (défini par l'article 2.3° de la loi sur les droits du patient).

Questions & réponses fréquentes

FAQ 2012

La communication de données est le point de passage obligé pour le bon fonctionnement de nombreuses assurances.

La présente brochure vous explique pourquoi et comment les assureurs utilisent ces informations.

- 1. Pourquoi l'assureur demande-t-il des renseignements médicaux ? page 4**
- 2. Quelles données médicales requiert l'assureur ? page 5**
- 3. Comment l'assureur se procure-t-il ces données ? page 6**
- 4. Puis-je refuser de transmettre des données ou de passer un examen ? page 9**
- 5. Ma vie privée et mes droits sont-ils respectés ? page 10**
- 6. Comment puis-je connaître le contenu des informations dont dispose l'assureur à mon égard ? page 12**



I. Pourquoi l'assureur demande-t-il des renseignements médicaux ?

Lorsqu'une assurance couvre des risques liés à votre état de santé (maladie, décès...), l'entreprise d'assurances doit pouvoir agir en connaissance de cause, aussi bien avant de conclure un contrat, qu'au moment de l'exécuter (en cas de sinistre : décès, accident, maladie...).

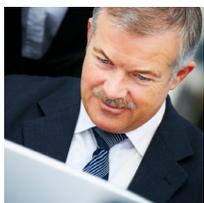
Ces informations, notamment médicales, sont essentielles et requises par la loi du 25 juin 1992 sur le contrat d'assurance terrestre². Par ailleurs, tout contrat requiert un minimum d'informations et la bonne foi de chacune des parties.

Ces données permettent à l'assureur

- ↳ de vous couvrir en tenant compte des données médicales particulières et de calculer au plus juste la prime qui correspond au risque à assurer ;
- ↳ de vous indemniser correctement en cas de dommage corporel (exemple : suite à un accident), ou d'exécuter les prestations convenues en cas d'incapacité de travail ou de décès (assurance-vie)...

Sans renseignements médicaux pertinents, il est impossible de conclure un contrat qui tienne la route. Il est de votre intérêt que toutes les informations correctes pertinentes (permettant d'apprécier le risque à assurer) soient communiquées à l'assureur.

² « Le preneur d'assurance a l'obligation de déclarer exactement, lors de la conclusion du contrat, toutes les circonstances connues de lui et qu'il doit raisonnablement considérer comme constituant pour l'assureur des éléments d'appréciation du risque. Toutefois, il ne doit pas déclarer à l'assureur les circonstances déjà connues de celui-ci ou que celui-ci devrait raisonnablement connaître. Les données génétiques ne peuvent pas être communiquées. S'il n'est point répondu à certaines questions écrites de l'assureur et si ce dernier a néanmoins conclu le contrat, il ne peut, hormis le cas de fraude, se prévaloir ultérieurement de cette omission. » (article 5 de la loi du 25 juin 1992 sur le contrat d'assurance terrestre). L'article 19 §2 de la même loi concerne les informations à fournir à l'assureur en cas de sinistre pour évaluer son étendue.



2. Quelles données médicales requiert l'assureur ?

Au-delà des renseignements généraux (identité, numéro de compte financier...), l'assureur vous demande différentes informations d'ordre médical. En pratique, cela peut prendre la forme d'un **questionnaire** que vous remplissez. L'assureur vous y interroge sur votre santé actuelle et votre historique médical.

Ces questions sont principalement relatives à l'état de santé général, aux habitudes, aux périodes d'incapacité de travail, aux maladies ou aux accidents du passé, aux traitements, à des résultats d'examens médicaux, à une hospitalisation ou une opération... Les données génétiques ne peuvent en aucun cas être communiquées. La loi l'interdit formellement. Cela signifie donc que les données médicales héréditaires relatives aux membres de la famille ne peuvent pas non plus être transmises à l'assureur.

En complément de vos réponses, des données médicales plus détaillées peuvent être demandées à votre médecin via votre canal. Votre médecin y répondra par ce qu'on appelle des « certificats médicaux ».

Ces certificats médicaux concernent **votre état de santé actuel**. Il s'agit d'un principe consacré à l'article 95 de la loi sur le contrat d'assurance terrestre (modifié en 2002 par la loi relative aux droits du patient).

L'assureur est autorisé à vous demander de vous soumettre à un examen médical (par exemple une prise de sang ou un électrocardiogramme).



3. Comment l'assureur se procure-t-il ces données ?

Votre assureur n'a pas accès aux banques de données médicales connues de l'INAMI.

L'assureur doit donc réunir lui-même les informations utiles en respectant les limites que la loi impose (protection de votre vie privée, du secret professionnel et des droits du patient, cf. ce qui suit page 10).

↳ D'où viennent les informations de l'assureur ?

Les assureurs reçoivent les données nécessaires

✚ en premier lieu, directement de votre part : vous êtes le mieux placé pour décrire votre état de santé et votre vécu ;

✚ en second lieu, de votre médecin (si des renseignements plus détaillés sont nécessaires). C'est par votre intermédiaire que l'assureur demandera ces données médicales. Le médecin vous remet les informations dont il a connaissance.

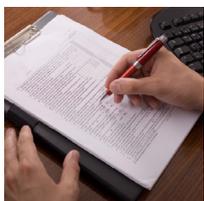
↳ Quel est le rôle du médecin-conseil de l'assureur ?

Pour la collecte et l'interprétation des données médicales, l'assureur fait appel à des médecins-conseils.

Le médecin-conseil donne des avis à l'assureur qui le mandate. En tant que médecin, il est aussi soumis à la déontologie médicale.

Le médecin-conseil peut prendre connaissance des certificats médicaux, les interpréter et, sur cette base, conseiller l'assureur sur les conséquences de l'état de santé du candidat-assuré au regard du contrat à souscrire ou à mettre en œuvre.

En pratique, le médecin-conseil interprète les éléments médicaux et conseille l'assureur quant à la décision à prendre afin d'aboutir - à une offre (prime) ou - à une indemnisation.



↳ Concrètement, comment ces informations sont-elles communiquées ?

1. Le questionnaire médical à remplir par vous-même (renseignements de base)

L'assureur vous demande de remplir un questionnaire de type médical. Au travers de vos réponses, l'assureur peut se faire une idée des particularités de votre situation.

Ces questions peuvent porter sur la nature d'une maladie subie, les séquelles d'un accident, la date de l'événement... Ce questionnaire s'adresse directement à vous. Si vous avez une hésitation, vous êtes libre d'éventuellement demander de l'aide à votre médecin.

Avant de signer, veillez à ce que vos réponses soient complètes, sincères et aussi précises que possible.

Ce questionnaire de base est renvoyé soit au médecin-conseil de l'assureur, soit directement au gestionnaire de dossier.

En outre, **Assuralia recommande** aux assureurs que ces questions médicales soient présentées dans un document séparé de la proposition d'assurance, ou, au moins, puissent être détachées du restant de la proposition et envoyées séparément.

2. Le questionnaire médical complémentaire adressé au médecin traitant

A côté du questionnaire de base, l'assureur peut vous demander de prendre contact avec votre médecin pour lui adresser des questions pertinentes complémentaires. Ses réponses vous sont remises en vue de les transmettre au médecin-conseil de l'assureur.



3. Informations et données médicales plus détaillées : les certificats médicaux

Si ces informations ne suffisent pas, l'assureur peut aussi avoir besoin de renseignements médicaux plus détaillés (par exemple : rapport d'hospitalisation, résultats d'examens médicaux particuliers, protocoles d'opération...). Il vous est demandé de requérir ces informations auprès de votre médecin.

Le médecin vous communique les certificats médicaux pour les transmettre au médecin-conseil de l'assureur. Sauf en cas de décès, il n'y a donc pas de communication directe de données médicales entre votre médecin et le médecin-conseil de l'assurance. Il s'agit d'un principe consacré à l'article 95 de la loi sur le contrat d'assurance terrestre (modifié en 2002 par la loi relative aux droits du patient).

Le médecin-conseil constitue un dossier médical et peut ainsi interpréter les données et conseiller au mieux l'assureur quant aux éléments pertinents pour le contrat en question.

4. Examens médicaux complémentaires

Dans des cas plutôt exceptionnels, il est également possible que le médecin-conseil demande de compléter ses informations via un examen spécifique et/ou des tests supplémentaires (par exemple : test à l'effort, analyse de sang spécifique...). Les résultats de ces tests ou examens sont envoyés au médecin-conseil.



4. Puis-je refuser de transmettre des données ou de passer un examen ?

↳ Oui, par principe,

- ❧ vous pouvez décider de l'information que vous transmettez, ou pas, à l'assureur ;
- ❧ vous pouvez aussi refuser de subir un examen sollicité par l'assureur. En effet, votre consentement est requis pour tout examen (sauf urgence) : c'est l'un des droits consacrés dans la loi relative aux droits du patient ;
- ❧ vous pouvez revenir sur votre consentement a posteriori (ce qui sera consigné par écrit) ;
- ❧ en outre, votre médecin peut, en vertu du secret professionnel, refuser de vous communiquer des certificats médicaux destinés au médecin-conseil.
- ❧ enfin, les données génétiques ne peuvent en aucun cas être transmises à l'assureur.

Il s'agit de principes consacrés à l'article 95 de la loi sur le contrat d'assurance terrestre.

↳ Néanmoins, à défaut de recevoir les données ou les résultats d'examen,

- ❧ l'assureur ne sera peut-être pas en mesure de conclure un contrat avec vous (ou d'intervenir en cas de demande) dans la mesure où il ignore à quoi il s'engage. L'assureur a impérativement besoin de ces données pour vous faire une offre ou vous indemniser ;
- ❧ dans le même sens, il est possible qu'une entreprise d'assurances conditionne le paiement d'une prestation à un examen médical.

↳ Par ailleurs, il faut savoir que

- ❧ cacher un renseignement qui s'avère pertinent par la suite peut constituer une fraude qui peut mener à un refus d'indemniser ou à l'annulation du contrat ;
- ❧ cependant, si vous ne répondez pas à certaines questions et si l'assureur conclut quand même le contrat, il ne peut plus s'en prévaloir par la suite (sauf en cas de fraude).



5. Ma vie privée et mes droits sont-ils respectés ?

↳ Et ma vie privée ?

L'assureur traite les données relatives à votre santé conformément à la loi relative à la protection de votre vie privée.

Les données relatives à votre santé sont des **données personnelles** reconnues par la loi relative au respect de la vie privée comme **plus sensibles encore que d'autres**. Qu'il s'agisse d'informations provenant de vous ou d'un médecin, les dispositions de la loi relative à la protection de votre vie privée sont d'application.

La loi requiert que vous donniez votre **consentement par écrit** pour le traitement des données relatives à la santé. Outre écrit, votre consentement (autorisant de traiter ces données) doit être libre et informé.

Le traitement des données relatives à votre santé ne peut être effectué que sous la responsabilité d'un professionnel des soins de santé. Les gestionnaires de dossier qui ont connaissance de données relatives à votre santé sont tenus de respecter le secret professionnel et le caractère confidentiel de ces données.

↳ Par ailleurs, les assureurs doivent respecter

- ↳ **des mesures de sécurité renforcées** : d'une part, le responsable du traitement des données (en général, il s'agira en pratique de l'entreprise d'assurances, personne morale) est tenu de désigner les catégories de personnes ayant accès aux données et d'indiquer leurs fonctions. D'autre part, toutes les personnes traitant des données relatives à votre santé (professionnel des soins de santé et/ou ses préposés/mandataires) sont soumises au secret ;
- ↳ **un devoir d'information accru** : la liste des catégories de personnes qui ont accès aux données (dont question ci-avant) doit être tenue par le responsable (ou son sous-traitant) à la disposition de la Commission de la protection de la vie privée.

Par ailleurs, **Assuralia recommande aussi** aux assureurs que lorsque le questionnaire médical concerne plusieurs personnes (ce qui est le cas lorsque, par exemple, l'assureur couvre une famille habitant sous le même toit), des copies distinctes du questionnaire soient mises à disposition de chacun des adultes concernés (de manière à garantir la confidentialité des réponses de chacun vis-à-vis des autres).



↳ Ai-je le droit de choisir mon médecin ?

Bien entendu, c'est l'un des principes de la loi sur les droits du patient mais si, d'un côté, vous disposez du libre choix de votre médecin traitant³, l'assureur conserve le droit de désigner un médecin-conseil (parfois appelé « médecin-satellite »), afin par exemple, d'évaluer un dommage corporel suite à un accident.

Ce médecin-conseil reste tenu de respecter les règles déontologiques de sa profession, et, le cas échéant, de vous informer adéquatement de l'objectif de son examen médical et de requérir votre consentement écrit.

³ Vous pouvez toujours revenir sur votre choix.

↳ Le médecin-conseil a-t-il obligation d'information à mon égard?

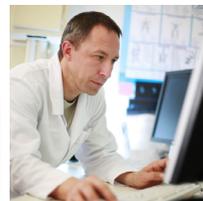
Oui, le médecin-conseil vous fait connaître en pratique

- en quelle qualité il agit ;
- quelle est sa mission ; et
- qu'il effectue son travail sur demande de l'assureur.

Le médecin-conseil veillera à respecter la relation entre vous et votre médecin. Si vous lui posez des questions quant à votre état de santé, il vous répondra en s'assurant de votre compréhension.

Vous pouvez souhaiter, pour votre part, ne rien savoir : le cas échéant, vous devez en informer expressément le médecin-conseil. Mais dans certains cas, lorsque le défaut d'informations peut causer manifestement un préjudice grave à votre santé ou à celle de tiers, le médecin-conseil doit tout de même vous informer (par exemple, si l'affection est contagieuse et/ou s'il y a des précautions importantes à prendre...).

A titre exceptionnel, le praticien (quel qu'il soit) ne peut pas divulguer des informations si la communication de celles-ci risque de causer manifestement un préjudice grave pour votre santé (ce que l'on appelle « l'exception thérapeutique »).



6. Comment puis-je connaître le contenu des informations dont dispose l'assureur à mon égard ?

On peut distinguer deux types de données (soumises à des législations différentes) :

- 1 les documents contenus dans votre dossier médical, dont les certificats médicaux et les résultats d'examens médicaux⁴;
- 2 toutes les autres informations, notamment celles concernant votre santé dont vous êtes la source⁵.

1. Votre dossier médical constitué auprès du médecin-conseil : sur demande, vous pouvez le consulter et en avoir une copie

Vous pouvez **consulter** les documents repris dans votre dossier (droit d'accès direct), à l'exclusion des annotations personnelles⁶ du médecin et des données concernant des tiers.

Une **simple demande** à adresser au médecin-conseil suffit à cet égard (délai de réponse : dans les quinze jours de la demande).

Vous avez également le droit d'obtenir, au prix coûtant⁷, une **copie** du dossier vous concernant (ou une partie de celui-ci).

Après le décès de la personne concernée, ses proches⁸ ont, par l'intermédiaire de leur médecin (droit d'accès indirect), le droit de consulter le dossier du défunt (pour autant que leur demande soit suffisamment motivée et spécifiée et que la personne décédée ne s'y soit pas expressément opposée).

Lorsque le risque assuré n'existe plus pour l'assureur, le médecin-conseil restitue, à votre demande, les certificats médicaux (les originaux ou des copies conformes) qui lui ont été remis.

Si entre-temps, l'assuré est décédé, le médecin-conseil peut remettre, à leur demande, les certificats aux ayants droit.



2. Vous avez accès à toutes les autres informations dont vous êtes la source, notamment celles concernant votre santé

Indépendamment et sans préjudice de ce que prévoit la loi sur les droits du patient (cf. ci-avant), toute personne a le droit de prendre connaissance des données à caractère personnel qui concernent sa santé.

Vous avez le **droit d'en prendre connaissance** soit directement, soit avec l'aide d'un médecin.

Pour en prendre connaissance, il vous suffit d'adresser une demande datée et signée au « responsable du traitement des données » (en pratique, il s'agit généralement de l'entreprise d'assurances, personne morale). Les renseignements vous seront communiqués aussi rapidement que possible, et au plus tard dans les quarante-cinq jours de la réception de la demande.

⁴ Soumis à la loi relative aux droits des patients, à la loi sur le contrat d'assurance terrestre et à la loi sur la protection de la vie privée.

⁵ Soumises uniquement à la loi sur la protection de la vie privée.

⁶ Les annotations personnelles ne peuvent être consultées que par le médecin que vous avez éventuellement désigné.

⁷ Maximum 0,10 euro par page de texte. Pour plus d'informations, les différents montants maximums sont réglementés dans un Arrêté royal du 2 février 2007 (publié au Moniteur belge du 7 mars 2007).

⁸ L'époux, le partenaire cohabitant légal, le partenaire et les parents jusqu'au deuxième degré inclus.





En cas de problème(s) ou de contestation(s),

Nous vous conseillons de vous adresser directement au **service interne des plaintes de l'assureur**.

Si votre plainte n'aboutit pas en interne, le **service de l'Ombudsman des Assurances** se tient à votre disposition :

site :	http://www.ombudsman.as
courrier électronique :	info@ombudsman.as
lettre à :	Mme Van Elderen, Ombudsman des Assurances square de Meeûs 35, 1000, Bruxelles
téléphone :	02/547.58.71.



Square de Meeûs, 29
1000 Bruxelles
Tél: +32 2 547 56 11 Fax: +32 2 547 56 01
www.assuralia.be info@assuralia.be