

Application de la loi du 25 juin 1992 sur le contrat d'assurance terrestre

Doc	a087019
Date de publication	20/11/1999
Origine	NR
	Secret professionnel
Thèmes	Assurances du patient

Lettre du Conseil national à monsieur R. DEMOTTE, ministre de l'Economie et de la Recherche scientifique, et à madame M. AELVOET, ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement:

Le Conseil national de l'Ordre des médecins a décidé, en sa séance du 20 novembre 1999, de vous informer de certaines imprécisions et difficultés d'interprétations de la loi du 25 juin 1992 sur le contrat d'assurance terrestre qui sont désavantageuses et parfois même dommageables pour les patients.

Il devient de plus en plus fréquent pour des sociétés d'assurances de réclamer des rapports d'hospitalisation comme étant "les certificats médicaux nécessaires" au paiement d'une assurance hospitalisation, non pas auprès du médecin hospitalier, mais auprès du médecin généraliste considéré comme "le médecin choisi par l'assuré".

Il arrive aussi, qu'à l'occasion de l'examen de la revendication du paiement d'une assurance annulation de voyage par l'assuré, l'assureur demande des informations médicales et même un examen médical de la personne dont l'affection est à la base de la demande d'annulation, mais avec laquelle la société d'assurances n'a conclu aucun contrat.

Ces exemples illustrent comment certains assureurs imposent leur interprétation de la loi aux patients, et subordonnent le paiement de certaines indemnités à l'obtention de données qui n'ont pas été stipulées contractuellement.

Ce problème trouve pour une part son origine dans la distinction entre assurances de dommages et assurances de personnes définie par la loi sans plus amples précisions. Selon la nature de l'assurance, tant les dispositions légales que déontologiques diffèrent. En effet, pour toutes les assurances de personnes, c'est l'article 95 de la loi qui prévaut, alors que ce même article n'est pas applicable aux assurances de dommages. Le Conseil national a déjà émis en cette matière plusieurs avis qui constituent une référence pour les médecins mais l'observation de ces avis est rendue difficile par l'absence d'une nette distinction entre les notions d'assurance de dommages et d'assurance de personnes. Il n'entre pas dans les compétences du Conseil national d'éclaircir ce manque de précision.

Le Conseil national espérait que la jurisprudence et la doctrine en la matière eussent pu apporter les précisions nécessaires, mais il doit constater que jusqu'ici peu d'assurés ont engagé une procédure contre leur assureur et que la doctrine elle-même ne fut guère très contributive.

Il conviendrait de préciser la nature juridique des assurances contractées et à contracter, afin que chacun puisse juger d'un contrat d'assurance et des conséquences qui en découlent, en toute connaissance de cause. Ceci ne vaut pas uniquement pour les assurances en annulation de voyage et les assurances hospitalisation précitées, mais aussi notamment pour les assurances de revenu garanti et les assurances privées contre la maladie ou les accidents.

Le Conseil national de l'Ordre des médecins est conscient qu'il ne pourra être remédié à cette situation fâcheuse pour les patients et confuse pour les médecins qu'en complétant ou en précisant la loi actuelle et/ou les arrêtés d'exécution. C'est pourquoi le Conseil national sollicite des ministres compétents les initiatives appropriées afin de préserver et de défendre les intérêts du patient en cette matière.