

COUR D'APPEL BRUXELLES 7 NOVEMBRE 2019

ASSURANCES

Contrôle – Assurance maladie – Primes – Nivellement

La constitution d'une réserve de vieillissement est imposée aux assureurs par l'arrêté royal du 22 février 1991 portant règlement général relatif au contrôle des entreprises d'assurances.

La pratique qui donne un caractère collectif à la réserve de vieillissement est confirmée par le rapport au Roi précédant l'arrêté royal du 18 mars 2016 portant modification de l'arrêté royal du 1^{er} février 2010 déterminant les indices spécifiques visés à l'article 138bis-4, § 3, de la loi du 25 juin 1992 sur le contrat d'assurance Terrestre.

Il découle de cette analyse, et en particulier de l'absence de droit individuel du preneur ou de l'assuré à une quelconque part identifiable de la réserve de vieillissement, que les éléments d'information – tels la technique, le calcul, les effets et l'évolution de la réserve de vieillissement – sont sans pertinence et sans utilité pour le preneur et pour l'assuré. Ces éléments n'affectent en rien leurs obligations (le paiement de la prime) ni leurs droits (la couverture des frais d'hospitalisation). La constitution d'une réserve de vieillissement est un outil utilisé par l'assureur pour gérer ses contraintes actuarielles et prudentielles et ne concerne que celui-ci.

Association belge des Consommateurs Test-Achats ASBL/AG Insurance SA

Siège.: F. Custers (conseiller f.f. président), C. Heilporn (conseiller), Y. Herinckx (conseiller suppléant)

Pl.: Mes V. Francquen, S. Davidson, P. Berger, R. Thungen et S. Liebaert

Aff.: 2018/AR/855

(...)

I. La décision entreprise

L'appel est dirigé contre le jugement prononcé le 14 mars 2018 par le président du tribunal de commerce francophone de Bruxelles.

Les parties ne produisent pas d'acte de signification de ce jugement.

II. La procédure devant la cour

L'appel est formé par requête déposée par Test-Achats au greffe de la cour, le 23 mai 2018.

L'affaire est attribuée à une chambre à trois conseillers par ordonnance du 21 juin 2018, en application de l'article 109bis, § 3, du Code judiciaire.

La procédure est contradictoire.

Il est fait application de l'article 24 de la loi du 15 juin 1935 sur l'emploi des langues en matière judiciaire.

VERZEKERINGEN

Controle – Ziekteverzekering – Primes – Nivellering

Krachtens artikel 11, § 1, A, 4^o van het Koninklijk besluit van 22 februari 1991 houdende algemeen reglement betreffende de controle op de verzekeringsondernemingen is een vergrijzingsvoorziening verplichtend.

De praktijk die een collectieve aard geeft aan de vergrijzingsvoorziening wordt beaamd in het verslag aan de Koning voor het KB van 18 maart 2016 tot wijziging van het koninklijk besluit van 1 februari 2010 tot vaststelling van de specifieke indexcijfers bedoeld in artikel 138bis-4, § 3, van de wet van 25 juni 1992 op de landverzekeringsovereenkomst.

Hieruit en inzonderheid uit de omstandigheid dat de verzekeringsnemer of verzekerde geen recht heeft op een identificeerbaar deel van de vergrijzingsvoorziening dat de informatie gegevens zoals de techniek, de berekening, de gevolgen en de evolutie van de voorziening geen belang vertonen voor de verzekeringsnemer of de verzekerde. Deze gegevens hebben geen invloed op hun verplichtingen (de betaling van de premie) noch op hun rechten (de dekking van de hospitalisatiekosten). De vergrijzingsvoorziening laat aan de verzekeraar toe zijn actuariële reserves te bepalen en heeft alleen op hem betrekking.

III. Les faits et antécédents de la procédure

1. Le litige concerne l'information à fournir aux consommateurs qui souscrivent certains types d'assurance hospitalisation individuelle commercialisés par AG Insurance, à propos du mécanisme de la réserve de vieillissement liée aux assurances dites « à prime nivelée ». Test-Achats reproche à AG Insurance de ne pas informer adéquatement les preneurs d'assurances à ce propos et réclame la cessation de cette pratique. AG Insurance soutient au contraire que la réserve de vieillissement ne doit pas faire l'objet d'une information spécifique.

2. Les polices d'assurance hospitalisation couvrent les frais entraînés par l'hospitalisation de l'assuré, après intervention de la sécurité sociale. Elles sont réglementées par les articles 201 et s. de la loi du 4 avril 2014 relative aux assurances (ci-après la « loi de 2014 »).

Une caractéristique particulière du risque d'hospitalisation est que celui-ci augmente avec l'âge de l'assuré: un assuré

jeune est en moyenne en meilleure santé qu'un assuré âgé et, sous réserve des frais liés à l'accouchement, une grande partie des coûts d'hospitalisation d'un individu est généralement exposée au cours des dernières années de sa vie. C'est la raison pour laquelle l'article 203 de la loi de 2014 impose que ces polices soient conclues à vie, de telle sorte que l'assureur ne puisse pas retirer sa couverture au moment où la santé de l'assuré se dégrade et où celui-ci en a le plus besoin, même si le maintien de la couverture devient alors déficitaire pour l'assureur. Le contrat peut être résilié chaque année par l'assuré, mais pas par l'assureur. L'article 204 de la même loi prévoit corrélativement que les bases techniques du calcul de la prime ne peuvent en principe plus être modifiées après la conclusion du contrat; la prime peut être indexée, sur la base de l'indice des prix à la consommation ou d'un indice reflétant spécifiquement l'évolution des prix des soins médicaux, et dans certains cas la Banque nationale de Belgique peut exiger le relèvement des tarifs d'un assureur (loi du 13 mars 2016 relative au statut et au contrôle des entreprises d'assurance ou de réassurance, art. 504), mais pour le reste l'assureur ne peut pas modifier en cours de contrat la technique de fixation de la prime.

3. Différentes formules de fixation de la prime sont proposées sur le marché. Certaines polices utilisent la technique dite de la « prime nivelée »: la prime est fixée en fonction du risque moyen que présentera l'assuré pendant toute sa durée de vie et reste stable pour la durée du contrat. Au début et aussi longtemps que l'assuré est relativement jeune, la prime périodique est supérieure au coût moyen du risque supporté par l'assureur; à partir d'un certain moment, lorsque l'assuré vieillit et que sa santé se dégrade, la situation s'inverse et la prime périodique devient inférieure au coût moyen du risque que l'assureur doit encore continuer à couvrir. Le niveau d'une prime nivelée dépend donc en particulier de l'âge de l'assuré lors de la conclusion du contrat. La prime sera d'autant moins élevée que l'assuré est jeune lorsqu'il souscrit son assurance.

D'autres polices sont tarifées selon la technique dite de la « prime de risque ». Ce type de prime croît avec l'âge de l'assuré et suit d'année en année l'augmentation du risque.

Certaines polices, enfin, fonctionnent « par palier ». La prime évolue en fonction de la tranche d'âge dans laquelle se trouve l'assuré. Elle reste stable tant que l'assuré reste dans la même tranche d'âge, puis passe à un niveau supérieur lorsqu'il bascule d'une tranche à la suivante.

Le présent litige porte exclusivement sur les assurances à prime nivelée. AG Insurance affirme ne commercialiser que des assurances à prime nivelée, ce que Test-Achats ne conteste pas.

4. Les entreprises d'assurance ont l'obligation de calculer et de comptabiliser, sous la forme de réserves ou provisions techniques, tous les engagements d'assurance qu'elles contractent vis-à-vis des preneurs et de leurs assurés. En matière

d'assurances maladie-soins de santé, des provisions spécifiques, qualifiées de « réserve de vieillissement », doivent être constituées. La cour reviendra plus loin sur leur nature exacte. L'information que l'assureur doit, ou ne doit pas, communiquer à l'assuré à propos de cette réserve est la question centrale du présent litige.

5. Après un échange de lettres infructueux à ce propos, Test-Achats assigne AG Insurance, par requête contradictoire du 10 mai 2017, devant le président du tribunal de commerce francophone de Bruxelles siégeant en matière d'actions en cessation afin de faire constater l'illégalité de la pratique consistant à ne pas communiquer d'information au sujet de la réserve de vieillissement et à en faire ordonner la cessation, sous astreinte et moyennant publication du jugement.

6. Le jugement entrepris dit la demande recevable mais non fondée et condamne Test-Achats aux dépens.

7. Devant la cour, Test-Achats réitère sa demande et sollicite la décision suivante:

Constater que la pratique consistant, en matière de polices d'assurance santé hospitalisation individuelle, à ne pas communiquer d'information au sujet de la technique, du calcul, des effets et de l'évolution de la réserve de vieillissement incluse dans la prime nivelée calculée à l'entame de la relation contractuelle avec un consommateur est illégale, en ce qu'elle n'est pas conforme aux dispositions suivantes:

– les articles 23, § 1^{er} et 28, § 3 et 4, de la loi du 4 avril 2014 relative aux assurances;

– les articles VI.2, VI.93, VI.97 et VI.99 du Code de droit économique.

Ordonner la cessation, dès le prononcé de la décision à intervenir, de cette omission trompeuse.

Test-Achats demande en outre une astreinte de 2.500,00 par jour, la publication de l'arrêt à intervenir et la condamnation d'AG Insurance aux dépens,

8. AG Insurance demande pour sa part la confirmation du jugement entrepris et la condamnation de Test-Achats aux dépens. A titre subsidiaire, elle demande de limiter l'objet de la condamnation à une communication générale, de rejeter ou réduire l'astreinte et de ne pas ordonner la publication de l'arrêt.

IV. Discussion

(1) Position des parties

9. Test-Achats considère, à la suite d'une enquête qu'elle a réalisée auprès de quelques agents et courtiers d'assurances de diverses compagnies, que les consommateurs sont mal informés sur le mécanisme de la prime nivelée et sur la réserve de vieillissement. Il en résulte que l'assuré ignore que, au fur et à mesure qu'il vieillit, il a de moins en moins intérêt à résilier sa police ou à en réduire la couverture (p. ex.

en passant du régime d'une chambre à un lit à celui d'une chambre à deux lits). Test-Achats indique qu'il est fréquent que des assurés confrontés à une baisse de revenus une fois qu'ils atteignent l'âge de la retraite choisissent alors de diminuer leurs dépenses d'assurances, sans réaliser que ceci est contraire à leur intérêt. Le consommateur ne peut en outre comparer utilement une proposition de police à prime nivelée et une proposition d'un autre type de police que s'il a une bonne compréhension de son mécanisme. Enfin, la constitution progressive d'une réserve de vieillissement, que l'assuré perd s'il veut changer de compagnie d'assurance en cours de contrat, a pour effet de rendre l'assuré captif de son assureur.

Il est dès lors nécessaire, selon Test-Achats, qu'une information spécifique soit donnée quant au sort de la réserve de vieillissement en cas de résiliation du contrat.

Test-Achats relève en particulier que les termes « réserve de vieillissement » n'apparaissent nulle part dans les conditions générales des polices hospitalisation commercialisées par AG Insurance. Cette information devrait être donnée avant la conclusion du contrat. Test-Achats ajoute que l'information doit également être donnée en cours d'exécution du contrat et que l'assuré doit être informé d'année en année du montant de la réserve de vieillissement accumulée.

10. AG Insurance considère au contraire que l'assuré n'a aucun droit individuel à la réserve de vieillissement, contrairement au droit qu'il aurait sur la valeur de rachat de la police s'il s'agissait d'une assurance vie. Cette réserve est constituée de manière globale, ou collective, à l'échelle de l'ensemble du portefeuille des assurances de même type. Selon AG Insurance, les dispositions légales et réglementaires relatives au contenu de l'information à fournir aux preneurs d'assurance ne prévoient aucune information relative à la réserve de vieillissement.

11. Test-Achats fonde son action sur des dispositions de la loi de 2014 (en particulier les art. 23, § 1^{er} et 28, § 3 et 4), sur une circulaire du 16 avril 2014 de la FSMA et sur des dispositions du Livre VI du Code de droit économique relatif aux pratiques du marché et à la protection du consommateur (ci-après le « CDE »). AG Insurance lui oppose, notamment, qu'elle se conforme à toutes les obligations d'information imposées par la réglementation des assurances.

(2) Nature de la réserve de vieillissement

12. Il est essentiel, pour déterminer si et dans quelle mesure les assureurs doivent fournir à leurs clients les informations demandées par Test-Achats, de bien comprendre en quoi consiste la réserve de vieillissement. C'est à tort que Test-Achats soutient en conclusions et en plaidoiries qu'il est indifférent pour le présent litige que la réserve de vieillissement soit individuelle ou collective, ou que l'assuré ait ou n'ait pas de droit sur ladite réserve: de cette analyse dépendra en effet la pertinence pour les assurés de l'information sollicitée.

13. La constitution d'une réserve de vieillissement est imposée aux assureurs par l'article 11, § 1^{er}, A, 4^o, de l'arrêté royal du 22 février 1991 portant règlement général relatif au contrôle des entreprises d'assurances:

§ 1^{er}. Les provisions techniques doivent comprendre:

A. pour le groupe d'activités « non-vie »:

[...]

4^o une provision pour vieillissement.

En cas de loi de survenance à taux croissant avec l'âge, cette provision correspond à la valeur actuelle estimée des engagements futurs de l'entreprise d'assurances, déduction faite de la valeur actuelle estimée des primes futures.

Cette disposition met en œuvre les articles 124 et s. de la loi du 13 mars 2016 relative au statut et au contrôle des entreprises d'assurance ou de réassurance, qui imposent aux assureurs de « calculer[r] et comptabiliser[r], sous le nom de provisions techniques, tous leurs engagements d'assurance » (art. 124) sur la base, en particulier, de leur « meilleure estimation [de] la moyenne pondérée par leur probabilité des flux de trésorerie futurs » (art. 126, § 2).

Il s'agit de règles prudentielles dont l'objectif est que les assureurs soient et restent en tout temps capables de faire face à leurs engagements. Elles figurent dans la loi de contrôle et dans son arrêté d'exécution, dont l'objet est le contrôle prudentiel des entreprises d'assurances, une matière de droit public, et pas dans la loi de 2014 dont l'objet est de fixer les droits et obligations respectifs des parties aux contrats d'assurance, une matière de droit privé.

Comme indiqué au point 2 du présent arrêt, le risque d'hospitalisation augmente avec l'âge de l'assuré. C'est ce que vise l'article 11, § 1^{er}, A, 4^o, cité ci-dessus lorsqu'il parle de « loi de survenance à taux croissant avec l'âge ». Dans une police à prime nivelée, la prime n'augmente en revanche pas avec l'âge. Cette évolution divergente du risque et de la prime crée progressivement un déficit entre les déboursements et les revenus futurs probables de l'assureur. La réserve de vieillissement sert à couvrir ce déficit. Elle est une « provision », telle que la définit l'article 11, § 1^{er}, A, 4^o, qui couvre la différence entre les engagements futurs et les primes futures. L'existence d'une provision dans laquelle l'assureur pourra dans le futur aller puiser permet de maintenir l'équilibre financier de celui-ci au cours du temps.

Ce mécanisme ne fonctionne toutefois qu'à l'échelle d'un portefeuille d'assurance pris dans son ensemble. Au niveau d'un contrat particulier, les frais d'hospitalisation que devra payer l'assureur sont indéterminables *a priori*, aussi bien quant à leur montant que quant à leur échelonnement (un assuré décèdera accidentellement sans avoir jamais dû être hospitalisé, tandis qu'un autre sera un malade chronique).

14. La loi n'attribue à la réserve de vieillissement aucun autre rôle que la fonction comptable et prudentielle décrite

ci-dessus. Elle ne confère en aucune manière aux assurés ou aux preneurs un quelconque droit lié à la réserve de vieillissement: elle ne prévoit pas que le preneur puisse se faire rembourser l'encours de sa part de la réserve lorsqu'il met fin au contrat ou qu'il puisse obtenir le transfert de cet encours vers un nouvel assureur lorsqu'il souhaite changer de compagnie d'assurance. Le premier juge a exactement rejeté toute analogie avec les assurances vie, où le preneur peut demander le « rachat » de son contrat en vertu de l'article 178 de la loi de 2014 – et où l'assureur est corrélativement obligé, avant la conclusion du contrat, d'informer le preneur sur les valeurs de rachat conformément à l'article 35, § 3, f), de la même loi. Il n'existe en matière d'assurances hospitalisation aucune disposition équivalente à l'article 178 ou à l'article 35, § 3, f).

15. C'est donc à tort que Test-Achats soutient que la réserve de vieillissement constituée est liée à chaque assuré en fonction des éléments qui lui sont propres et que l'assuré doit pouvoir en revendiquer le bénéfice.

Test-Achats soutient également que « l'information au consommateur devrait mettre en exergue: – les avantages liés au système de la prime nivelée: la constitution d'un capital destiné à faire face aux dépenses de santé futures » (conclusions de synthèse, n° 100). Mais ceci serait en réalité trompeur, parce qu'aucun capital n'est constitué en faveur de l'assuré; il n'y a que des provisions constituées par l'assureur pour couvrir ses propres engagements futurs.

16. Test-Achats indique que le droit de certains pays – la Suisse, l'Autriche, l'Allemagne – accorde aux assurés un droit individuel à leur réserve de vieillissement, qui est portable d'un assureur à un autre lorsque l'assuré décide de changer de compagnie.

Ceci démontre que, contrairement à ce qu'AG Insurance semble soutenir, un mécanisme d'individualisation de la réserve de vieillissement est tout à fait possible. L'on peut parfaitement concevoir un système où une partie des primes nivelées payées par l'assuré pendant une première période serait affectée à la constitution d'une épargne capitalisée pour le compte de cet assuré, épargne qui serait dans une seconde période utilisée pour financer l'excédent du coût du risque par rapport au niveau de la prime.

Mais ceci n'est pas le choix qui a été fait pour l'heure par le législateur belge. La portabilité de la réserve de vieillissement a été spécifiquement examinée et rejetée par le législateur (projet de loi modifiant la loi du 25 juin 1992 sur le contrat d'assurance terrestre en ce qui concerne les contrats d'assurance maladie, amendement n° 22, *Doc. parl.*, Chambre, 2006-2007, n° 51-2689/003, et rapport, *Doc. parl.*, Chambre, 2006-2007, n° 51-2689/004, pp. 12 et 27).

17. AG Insurance soutient en outre que la réserve de vieillissement a un caractère collectif, c'est-à-dire qu'elle est constituée et mesurée à l'échelle de l'ensemble du portefeuille des polices hospitalisation de l'assureur; elle n'est pas indi-

vidualisée assuré par assuré. Test-Achats réplique que la loi n'impose pas que cette réserve ait nécessairement un caractère collectif.

Il est exact que la loi est silencieuse à cet égard. Elle n'interdit pas en principe à un assureur de calculer une réserve de vieillissement contrat par contrat puis d'additionner les résultats de chacun de ces calculs pour fixer le montant de ses provisions techniques, moyennant le cas échéant certains ajustements actuariels. Mais elle n'impose certainement pas non plus cette méthode, qui n'est pas utilisée par AG Insurance ni ne semble l'être de manière générale par les assureurs sur le marché belge.

La pratique qui donne un caractère collectif à la réserve de vieillissement est confirmée par le rapport au Roi précédant l'arrêté royal du 18 mars 2016 portant modification de l'arrêté royal du 1^{er} février 2010 déterminant les indices spécifiques visés à l'article 138bis-4, § 3, de la loi du 25 juin 1992 sur le contrat d'assurance terrestre. Il s'agissait de déterminer comment l'inflation des coûts d'hospitalisation (mesurée par les indices spécifiques mentionnés dans l'intitulé de l'arrêté) devait être reflétée dans les primes, sachant que les engagements des assureurs affectés par cette inflation sont financés non seulement par les primes futures mais aussi par les réserves de vieillissement déjà accumulées et qu'une indexation des primes futures ne change rien au montant des réserves accumulées. Le Roi a fait le choix d'autoriser l'indexation des primes à concurrence du taux d'inflation multiplié par un « facteur d'1,5 [qui] doit permettre aux assureurs, en moyenne pour l'ensemble des assurés, de revaloriser leurs provisions de vieillissement. En utilisant ce facteur général d'1,5, on introduit en outre une certaine solidarité entre les différentes classes d'âge » (*M.B.*, 25 mars 2016, éd. 2, p. 21.145). Une telle approche basée sur une moyenne pour l'ensemble du portefeuille et sur la solidarité entre classes d'assurés est cohérente avec une détermination collective des réserves de vieillissement mais serait difficilement conciliable avec une approche individuelle, contrat par contrat.

18. Le caractère collectif de la réserve de vieillissement implique qu'il n'existe pas de quote-part identifiable de cette réserve qui puisse être attribuée individuellement à chaque preneur ou à chaque assuré. La réserve est un montant global et n'est pas la somme de montants individuels déterminés.

19. Test-Achats critique le motif du premier juge selon lequel « en décidant de mettre un terme à son contrat, le consommateur ne perd rien puisqu'il n'a aucun droit sur la réserve de vieillissement ». Test-Achats considère que le consommateur aurait pu dès le départ opter pour une police avec prime de risque ou prime par palier plutôt que pour une police à prime nivelée, et aurait dans ce cas pu avoir la possibilité de changer plus souplement et à moindre coût de formule de contrat au cours de sa vie.

Il s'agit en réalité de deux points différents. Il est exact, comme l'a dit le premier juge, que le consommateur n'a

aucun droit sur la réserve de vieillissement et qu'en ce sens il ne perd rien lorsqu'il met fin à son contrat. Il est exact également que, dans un système à prime nivelée, un abandon anticipé du contrat par le consommateur ou un changement d'assureur entraîne un coût d'opportunité parce que le consommateur perd ainsi le droit de continuer à être couvert moyennant une prime stable dont le niveau est entre-temps devenu relativement bon marché compte tenu de son âge. Ce second aspect ne se rattache toutefois que de manière indirecte à la problématique de la réserve de vieillissement.

(3) Pertinence et utilité de l'information

20. Il découle de cette analyse, et en particulier de l'absence de droit individuel du preneur ou de l'assuré à une quelconque part identifiable de la réserve de vieillissement, que les éléments d'information visés par Test-Achats – la technique, le calcul, les effets et l'évolution de la réserve de vieillissement – sont sans pertinence et sans utilité pour le preneur et pour l'assuré. Ces éléments n'affectent en rien leurs obligations (le paiement de la prime) ni leurs droits (la couverture des frais d'hospitalisation). La constitution d'une réserve de vieillissement est un outil utilisé par l'assureur pour gérer ses contraintes actuarielles et prudentielles et ne concerne qui celui-ci.

21. Test-Achats n'établit pas que l'information utile et pertinente ne serait pas fournie par AG Insurance aux candidats preneurs lors de la conclusion du contrat.

Le dossier déposé par Test-Achats ne contient qu'assez peu de choses quant à l'information qu'AG Insurance fournit ou ne fournit pas à ses clients. Son dossier comprend une copie des conditions générales des polices hospitalisation d'AG Insurance (Intitulées « Conditions générales 2015 M Assurance Hospitalisation Plus »), une feuille portant le logo de BNP Paribas Fortis (qui distribue les polices d'AG Insurance) et décrivant les « Critères de segmentation » de ses polices hospitalisation, un article sur les assurances hospitalisation publié par Test-Achats dans le numéro de novembre/décembre 2012 de sa revue *Budget et Droits*, et enfin un rapport d'enquête établi unilatéralement par des préposées non identifiées de Test-Achats. Le rapport relate, en ce qui concerne AG Insurance, des visites dans trois agences et chez un courtier indépendant visant à obtenir des informations sur les assurances hospitalisation proposées. Le rapport conclut par l'observation générale suivante à propos de tous les assureurs visés par l'enquête:

Ni dans les explications fournies ni dans les brochures, ni même dans les contrats (C.G.) les diverses compagnies ne mentionnent l'existence d'une réserve de vieillissement alors qu'elle aboutit à majorer de 50% l'augmentation constatée de l'indice médical (voir art. 6 de l'arrêté royal du 18 mars 2016).

Le dossier de Test-Achats ne contient aucune brochure ou aucun autre document promotionnel utilisé par AG Insurance, ni aucun extrait du site internet de celle-ci.

Les brochures dont fait état le rapport d'enquête ne sont pas fournies.

22. Test-Achats n'établit pas davantage que les preneurs seraient mal informés par AG Insurance en cours de contrat. L'enquête réalisée par Test-Achats ne porte que sur l'information fournie avant la conclusion du contrat et son dossier ne contient aucun élément de preuve relatif au déroulement des choses en cours de contrat.

(4) Réglementation spécifique de l'information

23. En ce qui concerne l'information à fournir aux clients à propos d'assurances non-vie, qui fait l'objet du présent litige, l'article 284, § 4, de la loi de 2014 impose au « distributeur de produits d'assurance [de] fourni[r] au client les informations pertinentes sur le produit d'assurance sous une forme compréhensible afin de lui permettre de prendre une décision en connaissance de cause, tout en tenant compte de la complexité du produit d'assurance et du type de client ». L'information doit être fournie « au moyen d'un document d'information normalisé » (§ 5). La normalisation de ce document porte tant sur son contenu que sur sa forme; il doit contenir les éléments énumérés par le § 8 de l'article 284 et doit être présenté conformément au format fixé par le règlement européen 2017/1469 du 11 août 2017.

24. Les informations relatives à la réserve de vieillissement liée aux assurances hospitalisation ne figurent pas dans la liste des éléments énumérés par l'article 284, § 8, de la loi de 2014. Même une interprétation relativement extensive de ces différents éléments ne permet pas d'y rattacher la réserve de vieillissement. Test-Achats n'invoque d'ailleurs pas la violation de l'article 284.

La réserve de vieillissement ne correspond en outre à aucun des intitulés de rubriques imposés par l'article 6 du règlement 2017/1469 et l'on ne voit pas bien où, dans le document normalisé, une information à ce sujet pourrait trouver sa place.

(5) Dispositions légales invoquées

25. C'est à la lumière des considérations qui précèdent, et en particulier de la non-pertinence de l'information relative à la réserve de vieillissement pour le preneur et l'assuré, qu'il y a lieu d'apprécier si les diverses dispositions légales invoquées par Test-Achats trouvent à s'appliquer en l'espèce.

L'objet de la demande de Test-Achats portant spécifiquement sur la réserve de vieillissement, sa technique, son calcul, ses effets et son évolution, les considérations plus générales quant au mécanisme de nivellement de la prime et aux coûts d'opportunité qui peuvent en résulter en cours d'exécution du contrat sortent de ce cadre.

26. *Loi de 2014, article 23, § 1^{er}.* L'absence dans les conditions générales d'une quelconque mention relative à la réserve de vieillissement n'a pas pour conséquence que ces

conditions générales ne seraient pas rédigées « en termes clairs et précis ».

27. *Loi de 2014, article 28, § 3.* L'absence dans les documents promotionnels d'une quelconque mention relative à la réserve de vieillissement n'a pas pour conséquence que ces documents seraient « trompeurs ou inexacts ».

28. *Loi de 2014, article 28, § 4.* Cette disposition contient une définition et n'impose aucune norme de comportement.

29. *Circulaire 2014-02 du 16 avril 2014 de la FSMA, point 4.4.1.1.* L'absence dans l'information communiquée aux clients d'une quelconque mention relative à la réserve de vieillissement n'a pas pour conséquence que cette information ne serait pas « correcte, claire et non trompeuse ».

30. *CDE, article VI.2, 1° et CDE, article VI.97, 2°.* La réserve de vieillissement ne fait pas partie des « principales caractéristiques » des polices d'assurance hospitalisation.

31. *CDE, article VI.2, 3° et CDE, article VI.97, 4°.* Le « prix » des polices d'assurance hospitalisation est la prime due par le preneur. L'affectation donnée à la prime par l'assureur dans le cadre de la gestion de ses affaires, et notamment l'allocation d'une partie de la prime pendant une première partie de la durée du contrat à la constitution d'une réserve de vieillissement, n'est pas visée par cette disposition.

32. *CDE, article VI.37.* L'absence dans les conditions générales ou particulières des contrats d'assurance d'une quelconque mention relative à la réserve de vieillissement n'a pas pour conséquence que ces contrats ne seraient pas rédigés « de manière claire et compréhensible ».

33. *CDE, article VI.93.* L'absence d'information relative à la réserve de vieillissement n'est pas « contraire aux exigences de la diligence professionnelle » ni « susceptible d'altérer de manière substantielle le comportement économique du consommateur ».

34. *CDE, article VI.99.* L'absence d'information relative à la réserve de vieillissement n'est pas susceptible d'amener le preneur ou l'assuré « à prendre une décision commerciale qu'il n'aurait pas prise autrement ».

35. *Loi du 2 août 2002 relative à la surveillance du secteur financier et aux services financiers, articles 26, alinéa 2 et 27, § 1^{er}, et arrêté royal du 21 février 2014 relatif aux règles de conduite et aux règles relatives à la gestion des conflits d'intérêts, fixées en vertu de la loi, en ce qui concerne le secteur des assurances, article 7.* L'absence d'information relative à la réserve de vieillissement n'enfreint pas l'obligation d'« agir d'une manière honnête, équitable et professionnelle » (l'article 26, alinéa 2, de la loi du 2 août 2002 a en outre cessé d'être applicable depuis son abrogation par l'article 4, 1°, de la loi du 6 décembre 2018 transposant la directive (UE) 2016/97 du Parlement européen et du Conseil du 20 janvier 2016 sur la distribution d'assurances. L'article 27 de la loi du 2 août 2002 a cessé d'être applicable depuis l'abrogation par l'article 55 de cette loi du 6 décembre 2018 de l'arrêté royal du 21 février 2014 relatif aux modalités d'application au secteur des assurances des articles 27 à 28bis de la loi du 2 août 2002 relative à la surveillance du secteur financier et aux services financiers).

36. *Arrêté royal du 21 février 2014 relatif aux règles de conduite etc., articles 8, 11 et 13.* La réserve de vieillissement ne correspond à aucun des éléments d'information énumérés par l'article 8. L'absence d'information relative à la réserve de vieillissement n'enfreint pas les exigences imposées par l'article 11. Les assurances hospitalisation ne sont pas visées par l'article 13.

Pour ces motifs, la cour,

Dit l'appel recevable mais non fondé;

Condamne Test-Achats aux dépens d'appel liquidés à l'indemnité de procédure de 1.440 .

(...)

Note

Le statut de la réserve de vieillissement en assurance maladie non liée à l'activité professionnelle et son impact sur les droits des assurés/preneurs d'assurances

Jean-Christophe André-Dumont¹

Après avoir été déboutée en première instance, l'Association belge des consommateurs Test-Achats a introduit un recours en appel contre deux assureurs dans une affaire où elle estimait que ces derniers avaient manqué à leurs obligations d'information à l'égard des personnes couvertes par une

assurance maladie non liée à l'activité professionnelle. Selon Test-Achats, les assureurs devaient informer ces derniers du fait que les primes versées dans le cadre de leur contrat reposaient sur le mécanisme des « primes nivelées ». Celles-ci alimentaient – pour la partie non-consommée par

¹ Formateur au Cefiad (UCL-Mons) – Company Secretary Allianz Life Luxembourg S.A.