

Comment les changements réglementaires découlant de la Loi 20/2015 affectent-ils mon assurance ?

Nous vous informons que, conformément à la Loi 20/2015 sur l'Organisation, le Contrôle et la Solvabilité des Organismes Assureurs et Réassureurs, les polices souscrites dans les branches indiquées ont été adaptées par notre Organisme en incorporant les changements réglementaires suivants, *l'objectif étant de renforcer les droits et la protection des clients et des assurés :*

• DURÉE DU CONTRAT

Les parties peuvent s'opposer à la prorogation du contrat en le notifiant par écrit à l'autre partie. Cette notification doit intervenir dans un délai minimum d'un mois avant la fin de la période d'assurance en cours lorsque la partie qui s'oppose à la prorogation est le souscripteur, et de deux mois lorsque la partie qui s'oppose à la prorogation est l'assureur. L'assureur devra indiquer au souscripteur d'assurance, au moins deux mois avant la fin de la période en cours, toute modification du contrat d'assurance. Ces dispositions ne s'appliqueront pas si elles sont incompatibles avec la réglementation sur l'assurance vie (article 22 de la Loi sur le Contrat d'Assurance).

Pour les assurances obsèques, seul le souscripteur d'assurance pourra s'opposer à la prorogation du contrat (article 106 de la Loi sur le Contrat d'Assurance).

Pour les assurances dépendance, seul le souscripteur d'assurance pourra s'opposer à la prorogation du contrat (article 106 ter de la Loi sur le Contrat d'Assurance).

• DÉCLARATIONS RELATIVES AU RISQUE

En ce qui concerne les assurances de personnes, ni le souscripteur d'assurance ni l'assuré n'ont l'obligation de communiquer les changements liés à l'état de santé de l'assuré, qui en aucun cas ne pourront être considérés comme une aggravation du risque (article 11 de la Loi sur le Contrat d'Assurance).

• ASSURANCES OBSÈQUES

Par l'assurance obsèques, l'assureur s'engage, dans les limites établies par la Loi sur le Contrat d'Assurances et par la police d'assurance, à fournir les services funéraires convenus dans la police d'assurance si l'assuré venait à décéder. Si le coût du service fourni est inférieur au montant assuré, le montant restant reviendra au souscripteur d'assurance ou, à défaut, aux héritiers

Si l'assureur n'a pas pu fournir la prestation pour des raisons indépendantes de sa volonté, cas de force majeure ou parce que le service a été réalisé par d'autres moyens que ceux proposés par l'assureur, l'assureur reste dans l'obligation de verser le montant assuré aux héritiers de l'assuré décédé, l'assureur n'étant pas responsable de la qualité des services fournis.

En cas de concomitance de plusieurs assurances obsèques chez un même assureur, l'assureur sera dans l'obligation de restituer, à la demande du souscripteur d'assurance, les primes ayant été payées pour la police d'assurance que celui-ci aura décidé d'annuler, à partir du moment où la concomitance est survenue.

En cas de décès, si il y a concomitance d'assurances obsèques avec plus d'un assureur, l'assureur qui n'aura pas pu remplir son obligation de fournir les services funéraires, selon les termes et conditions prévus dans le contrat, devra payer le montant assuré aux héritiers de l'assuré décédé (article 106 bis de la Loi sur le Contrat d'Assurance).

- **ASSURANCES SANTÉ, DÉPENDANCE ET OBSÈQUES**

Par l'assurance dépendance, l'assureur s'engage, dans les limites établies par la Loi sur le Contrat d'Assurance et par la police d'assurance, à fournir le service convenu si une situation de dépendance survient ; la « situation de dépendance » est définie dans la réglementation sur la promotion de l'autonomie personnelle et sur l'assistance aux personnes en situation de dépendance (article 106 ter de la Loi sur le Contrat d'Assurance).

Pour les assurances santé, dépendance et obsèques, sauf pour les contrats dans lesquels un prestataire unique est prévu, l'assureur devra mettre à la disposition de l'assuré, une liste facilement accessible de prestataires de services, afin de garantir une réelle liberté de choix, dans les limites et selon les conditions établies par la police d'assurance.

- **CONSORTIUM DE COMPENSATION DES ASSURANCES.**

Pour que le Consortium puisse remplir ses fonctions en matière de compensation des pertes découlant d'événements exceptionnels, il est obligatoire d'effectuer une majoration des cotisations en sa faveur en ce qui concerne les assurances sur les biens, les branches relatives aux véhicules terrestres, aux véhicules ferroviaires, aux incendies et aux risques naturels, aux autres dommages aux biens, et aux pertes pécuniaires diverses, les modalités de celles-ci pouvant être également combinées et les assurances prises de façon complémentaires. Cela concerne aussi la branche responsabilité civile pour les véhicules terrestres automobiles.

Cependant, une seule majoration sera obligatoire pour la branche responsabilité civile pour les véhicules terrestres automobiles si, en plus de la couverture de l'assurance de responsabilité civile obligatoire, une assurance facultative de responsabilité civile ou une assurance de dommages concernant le même véhicule à moteur a été prise (article 7.b Décret royal législatif 7/2004 Statut Légal du Consortium de Compensation des Assurances).

Concernant les assurances contre les dommages et la responsabilité civile pour les véhicules terrestres automobiles, le Ministère de l'Économie et de la Compétitivité, sur proposition du Consortium, pourra fixer une franchise à la charge de l'assuré pour les cas où le Consortium aurait l'obligation d'indemniser (article 8.5 Décret royal législatif 7/2004 Statut Légal du Consortium de Compensation des Assurances).