

ASSEMBLÉE NATIONALE

25 novembre 2015

SANTÉ - (N° 3215)

Commission	
Gouvernement	

Non soutenu

AMENDEMENT

N° 820

présenté par

M. Paul et Mme Carrey-Conte

ARTICLE 46 BIS

Rédiger ainsi cet article :

I. – La section 2 du chapitre I^{er} du titre IV du livre I^{er} de la première partie du code de la santé publique est complétée par deux articles L. 1141-5 et L. 1141-6 ainsi rédigés :

« *Art. L. 1141-5.* – La convention nationale mentionnée à l'article L. 1141-2 détermine les modalités et les délais au-delà desquels les personnes ayant souffert d'une pathologie cancéreuse ne peuvent, de ce fait, se voir appliquer une majoration de tarifs ou une exclusion de garanties pour leurs contrats d'assurance ayant pour objet de garantir le remboursement d'un crédit relevant de ladite convention. La convention prévoit également les délais au-delà desquels aucune information médicale relative aux pathologies cancéreuses ne peut être recueillie par les organismes assureurs dans ce cadre.

« Sur la base des propositions établies et rendues publiques par l'institut mentionné à l'article L. 1415-2 du code de santé publique, la liste des pathologies et les délais mentionnés au premier alinéa du présent article sont fixés conformément à une grille de référence, définie par ladite convention, permettant de fixer, pour chacune des pathologies, les délais au-delà desquels aucune majoration de tarifs ou d'exclusion de garantie ne sera appliquée ou aucune information médicale ne sera recueillie pour les pathologies concernées.

« Cette grille de référence est rendue publique.

« Dans tous les cas, le délai au-delà duquel aucune information médicale relative aux pathologies cancéreuses ne peut être recueillie par les organismes assureurs ne peut excéder dix ans après la date de fin du protocole thérapeutique. Ce délai est réduit à cinq ans à compter de la fin du protocole thérapeutique pour les pathologies cancéreuses survenues avant l'âge de dix-huit ans révolus et, au-delà de l'âge de dix-huit ans pour les localisations cancéreuses dont le taux global de survie nette à cinq ans est supérieur ou égal à celui des moins de dix-huit ans.

« Ces modalités et ces délais sont définis et mis à jour régulièrement en fonction des progrès thérapeutiques et des données de la science.

« Un décret en Conseil d'État définit les sanctions applicables en cas de manquement à la présente obligation.

« Les candidats à l'assurance sont informés, dans des conditions prévues par décret, de l'interdiction prévue au présent article.

« La convention prévoit l'extension des dispositifs prévus aux deux premiers alinéas aux pathologies autres que cancéreuses, notamment les pathologies chroniques, dès lors que les progrès thérapeutiques et les données de la science attestent de la capacité des traitements concernés à circonscrire significativement et durablement leurs effets.

« *Art. L. 1141-6.* – Les personnes atteintes ou ayant été atteintes d'une pathologie pour laquelle l'existence d'un risque aggravé de santé a été établi ne peuvent se voir appliquer conjointement une majoration de tarifs et une exclusion de garantie au titre de cette même pathologie pour leurs contrats d'assurance ayant pour objet de garantir le remboursement d'un crédit relevant de la convention nationale mentionnée à l'article L. 1141-2.

« II. – À défaut de mise en œuvre du premier alinéa de l'article L. 1141-5 et de l'article L. 1141-6 du code de la santé publique par la convention nationale mentionnée à l'article L. 1141-2 du même code avant le 31 mars 2016, les délais prévus et les modalités d'application des mêmes articles L. 1141-5 et L. 1141-6 sont fixés par décret. À défaut de définition par la convention nationale mentionnée à l'article L. 1141-2 des modalités d'extension du premier alinéa de l'article L. 1141-5 aux pathologies mentionnées au dernier alinéa du même article L. 1141-5 dans un délai de dix-huit mois à compter de la promulgation de la présente loi, ces modalités sont fixées par décret.

« III. – La section 1 du chapitre III du titre I^{er} du livre III du code monétaire et financier est complétée par une sous-section 4 ainsi rédigée :

« Sous-section 4

« Accès au crédit et risques aggravés

« *Art. L. 313-6-1.* – L'accès au crédit est garanti dans les conditions fixées aux articles L. 1141-1 à L. 1141-3, L. 1141-5 et L. 1141-6 du code de la santé publique. »

« IV. – L'article L. 133-1 du code des assurances est ainsi rédigé :

« *Art. L. 133-1.* – L'accès à l'assurance contre les risques d'invalidité ou de décès est garanti dans les conditions fixées par les articles L. 1141-1 à L. 1141-3, L. 1141-5 et L. 1141-6 du code de la santé publique. »

« V. – L'article L. 112-4 du code de la mutualité est ainsi rédigé :

« *Art. L. 112-4.* – L'accès à l'assurance contre les risques d'invalidité ou de décès est garanti dans les conditions fixées par les articles L. 1141-1 à L. 1141-3, L. 1141-5 et L. 1141-6 du code de la santé publique. »

« VI. – L'article L. 932-39 du code de la sécurité sociale est ainsi rédigé :

« *Art. L. 932-39.* – L'accès à l'assurance contre les risques d'invalidité ou de décès est garanti dans les conditions fixées par les articles L. 1141-1 à L. 1141-3, L. 1141-5 et L. 1141-6 du code de la santé publique. ».

EXPOSÉ SOMMAIRE

Cet amendement propose, au nom du principe d'égalité des droits, comme cela a été voté par le Sénat à l'unanimité des suffrages exprimés, d'étendre le droit à l'oubli à cinq ans aux personnes âgées de plus de 18 ans pour lesquelles le taux global de survie nette à cinq ans par pathologie est comparable à celui des enfants et adolescents. Le risque très relatif représenté par ces personnes pourra être mutualisé, voire maintenir un bénéfice, moindre, au profit des assureurs.