



N° 1772

ASSEMBLÉE NATIONALE

CONSTITUTION DU 4 OCTOBRE 1958

QUINZIÈME LÉGISLATURE

Enregistré à la Présidence de l'Assemblée nationale le 20 mars 2019.

TEXTE DE LA COMMISSION *DES AFFAIRES SOCIALES*

ANNEXE AU RAPPORT

PROPOSITION DE LOI

*relative au droit de résiliation sans frais de contrats de
complémentaire santé.*

(Première lecture)

Voir le numéro : 1660.

Article 1^{er}

- ① L'article L. 113-15-2 du code des assurances est ainsi modifié :
- ② 1° Le premier alinéa est ainsi modifié :
 - ③ a) À la première phrase, après le mot : « branches », sont insérés les mots : « ou des catégories de contrats » et les mots : « à l'expiration » sont remplacés par les mots : « après échéance » ;
 - ④ b) (*nouveau*) À la seconde phrase, les mots : « un mois après que l'assureur en a reçu notification par l'assuré » sont remplacés par les mots : « à la fin du premier mois suivant la réception par l'assureur de sa notification » ;
- ⑤ 2° Après le deuxième alinéa, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :
 - ⑥ « Le droit de résiliation prévu au même premier alinéa n'est pas ouvert à l'assuré lorsque le lien qui l'unit à l'employeur rend obligatoire l'adhésion au contrat. » ;
- ⑦ 3° Après le troisième alinéa, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :
 - ⑧ « Pour les contrats d'assurance de personnes souscrits par un employeur au profit de ses salariés et relevant des catégories de contrats définies par décret en Conseil d'État, le droit de résiliation prévu au même premier alinéa est ouvert à l'employeur souscripteur. » ;
- ⑨ 4° (*nouveau*) Avant le dernier alinéa, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :
- ⑩ « Dans le cas où l'assuré souhaite résilier un contrat conclu pour le remboursement et l'indemnisation des frais occasionnés par une maladie, une maternité ou un accident afin de souscrire un nouveau contrat ou une nouvelle garantie auprès d'un nouvel organisme, celui-ci effectue pour le compte de l'assuré souhaitant le rejoindre les formalités nécessaires à l'exercice du droit de résiliation dans les conditions prévues au premier alinéa du présent article. Les organismes intéressés s'assurent de la permanence de la couverture de l'assuré durant la procédure et, si la garantie ou le contrat souscrit est soumis à l'article L. 871-1 du code de la sécurité sociale, du transfert des informations nécessaires au respect des règles prévues au titre du même article L. 871-1. »

Article 2

- ① Le chapitre II du titre III du livre IX du code de la sécurité sociale est ainsi modifié :
- ② 1° Le deuxième alinéa de l'article L. 932-12 est supprimé ;
- ③ 2° Après le même article L. 932-12, il est inséré un article L. 932-12-1 ainsi rédigé :
- ④ « *Art. L. 932-12-1.* – Pour les contrats et règlements d'assurance couvrant les personnes physiques en dehors de leurs activités professionnelles et relevant des branches ou des catégories de contrats définies par décret en Conseil d'État, l'adhérent peut, après expiration d'un délai d'un an à compter de la première souscription, dénoncer l'adhésion ou résilier le contrat sans frais ni pénalités. La dénonciation d'adhésion ou la résiliation du contrat prend effet à la fin du premier mois suivant la réception par l'institution de prévoyance ou l'union de sa notification, par lettre ou tout autre support durable.
- ⑤ « Le droit de dénonciation prévu au premier alinéa est mentionné dans chaque bulletin d'adhésion ou contrat. Il est en outre rappelé avec chaque avis d'échéance de cotisation.
- ⑥ « Lorsque l'adhésion au règlement est dénoncée ou lorsque le contrat est résilié dans les conditions prévues au même premier alinéa, l'adhérent n'est tenu qu'au paiement de la partie de cotisation correspondant à la période pendant laquelle le risque est couvert, cette période étant calculée jusqu'à la date d'effet de la dénonciation ou de la résiliation. L'institution de prévoyance ou l'union est tenue de rembourser le solde à l'adhérent dans un délai de trente jours à compter de la date d'effet de la dénonciation ou de la résiliation. À défaut de remboursement dans ce délai, les sommes dues à l'adhérent produisent de plein droit des intérêts de retard au taux légal.
- ⑦ « Dans le cas où l'adhérent souhaite dénoncer une adhésion ou résilier un contrat conclu pour le remboursement et l'indemnisation des frais occasionnés par une maladie, une maternité ou un accident afin de souscrire un nouveau contrat ou une nouvelle garantie auprès d'un nouvel organisme, celui-ci effectue pour le compte de l'adhérent souhaitant le rejoindre les formalités nécessaires à l'exercice du droit de résiliation ou de dénonciation dans les conditions prévues audit premier alinéa. Les organismes intéressés s'assurent de la permanence de la couverture de

l'assuré durant la procédure et, si la garantie ou le contrat souscrit est soumis à l'article L. 871-1, du transfert des informations nécessaires au respect des règles prévues au titre du même article L. 871-1.

- ⑧ « Un décret en Conseil d'État précise les modalités et conditions d'application du présent article » ;
- ⑨ 3° Au deuxième alinéa de l'article L. 932-19, après la référence : « L. 932-12 », est insérée la référence : « , L. 932-12-1 » ;
- ⑩ 4° Au début du dernier alinéa du même article L. 932-19, les mots : « Ces mêmes articles, ainsi que les articles L. 913-1 et L. 932-10, » sont remplacés par les références : « Les articles L. 913-1, L. 932-3, L. 932-10, L. 932-12 et L. 932-13 » ;
- ⑪ 5° Après l'article L. 932-21-1, il est inséré un article L. 932-21-2 ainsi rédigé :
- ⑫ « *Art. L. 932-21-2.* – Pour les contrats et règlements d'assurance couvrant les personnes physiques en dehors de leurs activités professionnelles et relevant des branches ou des catégories de contrats définies par décret en Conseil d'État, l'adhérent peut dénoncer l'adhésion ou résilier le contrat et le participant peut dénoncer l'affiliation, après expiration d'un délai d'un an à compter de la première souscription, sans frais ni pénalités. La dénonciation d'adhésion, la résiliation du contrat ou la dénonciation d'affiliation prend effet à la fin du premier mois suivant la réception par l'institution de prévoyance ou l'union de sa notification, par lettre ou tout autre support durable.
- ⑬ « Le droit de dénonciation ou de résiliation prévu au premier alinéa est mentionné dans la notice d'information ou le contrat. Il est en outre rappelé avec chaque avis d'échéance de cotisation.
- ⑭ « Lorsque l'adhésion au règlement ou l'affiliation est dénoncée ou lorsque le contrat est résilié dans les conditions prévues au même premier alinéa, le participant ou l'adhérent n'est tenu qu'au paiement de la partie de cotisation correspondant à la période pendant laquelle le risque est couvert, cette période étant calculée jusqu'à la date d'effet de la dénonciation ou de la résiliation. L'institution de prévoyance ou l'union est tenue de rembourser le solde à l'adhérent ou au participant dans un délai de trente jours à compter de la date d'effet de la dénonciation ou de la résiliation. À défaut de remboursement dans ce délai, les sommes dues au participant ou à l'adhérent produisent de plein droit des intérêts de retard au taux légal.

- ⑮ « Dans le cas où l'adhérent ou le participant souhaite dénoncer une adhésion ou une affiliation ou résilier un contrat conclu pour le remboursement et l'indemnisation des frais occasionnés par une maladie, une maternité ou un accident afin de souscrire un nouveau contrat ou une nouvelle garantie auprès d'un nouvel organisme, celui-ci effectue pour le compte de l'adhérent ou du participant souhaitant le rejoindre les formalités nécessaires à l'exercice du droit de résiliation ou de dénonciation dans les conditions prévues audit premier alinéa. Les organismes intéressés s'assurent de la permanence de la couverture de l'adhérent ou du participant durant la procédure et, si la garantie ou le contrat souscrit est soumis à l'article L. 871-1, du transfert des informations nécessaires au respect des règles prévues au titre du même article L. 871-1.
- ⑯ « Un décret en Conseil d'État précise les modalités et conditions d'application du présent article. »

Article 3

- ① I. – La section 2 du chapitre I^{er} du titre II du livre II du code de la mutualité est ainsi modifiée :
- ② 1° À la première phrase de l'article L. 221-9, après le mot : « collectif », sont insérés les mots : « , la notice prévue à l'article L. 221-6 ou le règlement » ;
- ③ 2° Après le premier alinéa de l'article L. 221-10, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :
- ④ « Pour les opérations collectives, le droit de résiliation prévu au premier alinéa du présent article est mentionné dans le bulletin d'adhésion ou le contrat collectif souscrit par un employeur ou une personne morale. Pour les opérations collectives à adhésion facultative, le droit de résiliation du membre participant prévu au même premier alinéa est mentionné dans la notice remise en application de l'article L. 221-6. » ;
- ⑤ 3° Après l'article L. 221-10-1, il est inséré un article L. 221-10-2 ainsi rédigé :
- ⑥ « *Art. L. 221-10-2.* – Pour les règlements ou contrats relevant des branches ou des catégories de contrats définies par décret en Conseil d'État, le membre participant peut dénoncer l'adhésion et l'employeur ou la personne morale souscriptrice peut résilier le contrat collectif ou dénoncer l'adhésion, après expiration d'un délai d'un an à compter de la première

souscription, sans frais ni pénalités. La dénonciation d'adhésion ou la résiliation prend effet à la fin du premier mois suivant la réception par l'institution de prévoyance ou l'union de sa notification, par lettre ou tout autre support durable.

- ⑦ « Le droit de dénonciation prévu au premier alinéa n'est pas ouvert au membre participant dans le cadre des opérations collectives à adhésion obligatoire mentionnées au 2° du III de l'article L. 221-2.
- ⑧ « Le droit de dénonciation ou de résiliation prévu au premier alinéa du présent article est mentionné dans le règlement, le bulletin d'adhésion ou le contrat collectif. Pour les opérations collectives à adhésion facultative, le droit de résiliation du membre participant prévu au même premier alinéa est mentionné dans la notice remise en application de l'article L. 221-6. Le droit de dénonciation ou de résiliation est en outre rappelé avec chaque avis d'échéance de cotisation.
- ⑨ « Lorsque l'adhésion au règlement est dénoncée ou lorsque le contrat est résilié dans les conditions prévues au premier alinéa du présent article, le membre participant, l'employeur ou la personne morale souscriptrice n'est tenu qu'au paiement de la partie de cotisation correspondant à la période pendant laquelle le risque est couvert, cette période étant calculée jusqu'à la date d'effet de la dénonciation ou de la résiliation. La mutuelle ou l'union est tenue de rembourser le solde au membre participant, à l'employeur ou à la personne morale souscriptrice dans un délai de trente jours à compter de la date d'effet de la dénonciation ou de la résiliation. À défaut de remboursement dans ce délai, les sommes dues à l'intéressé produisent de plein droit des intérêts de retard au taux légal.
- ⑩ « Dans le cas où l'adhérent ou le participant souhaite dénoncer une adhésion ou résilier un contrat conclu pour le remboursement et l'indemnisation des frais occasionnés par une maladie, une maternité ou un accident pour souscrire un nouveau contrat ou une nouvelle garantie auprès d'un nouvel organisme, celui-ci effectue pour le compte de l'adhérent ou du participant souhaitant le rejoindre les formalités nécessaires à l'exercice du droit de résiliation ou de dénonciation dans les conditions prévues au même premier alinéa du présent article. Les organismes intéressés s'assurent de la permanence de la couverture de l'adhérent ou du participant durant la procédure et, si la garantie ou le contrat souscrit est soumis à l'article L. 871-1 du code de la sécurité sociale, du transfert des informations nécessaires au respect des règles prévues au titre du même article L. 871-1.

- ⑪ « Un décret en Conseil d'État précise les modalités et conditions d'application du présent article. »
- ⑫ II (*nouveau*). – La section 5 du chapitre III du titre I^{er} du livre III du code de la consommation est ainsi modifiée :
- ⑬ 1° À la deuxième phrase de l'article L. 313-30, la première occurrence du mot : « deuxième » est remplacée par le mot : « troisième » ;
- ⑭ 2° Au deuxième alinéa de l'article L. 313-31 et à l'article L. 313-32, la seconde occurrence du mot : « deuxième » est remplacée par le mot : « troisième ».

Article 3 bis (*nouveau*)

Après les mots : « code des assurances », la fin de la seconde phrase du premier alinéa de l'article L. 871-1 du code de la sécurité sociale est ainsi rédigée : « indique, dans le document d'information normalisé prévu à l'article L. 932-13-6 du présent code, à l'article L. 221-4 du code de la mutualité ou l'article L. 112-2 du code des assurances puis annuellement, à chacun de ses adhérents ou souscripteurs le montant des prestations versées par l'organisme pour le remboursement et l'indemnisation des frais occasionnés par une maladie, une maternité ou un accident, le montant des cotisations ou primes toutes taxes comprises afférentes à ces garanties ainsi que le rapport entre ces deux montants, déterminés l'année précédente pour la catégorie de contrats ou de garanties concernée, selon des modalités précisées par arrêté du ministre chargé de la sécurité sociale. »

Article 3 ter (*nouveau*)

Au plus tard le 1^{er} octobre 2020, l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution remet au Parlement et au Gouvernement un rapport sur l'application par les mutuelles, les entreprises d'assurance, les institutions de prévoyance, ainsi que leurs courtiers et intermédiaires, des engagements pris par l'Union nationale des organismes d'assurance maladie complémentaire et ses membres en matière de lisibilité des contrats et garanties destinés au remboursement ou à l'indemnisation des frais occasionnés par une maladie, une maternité ou un accident.

Article 4

- ① Les articles 1^{er} à 3 entrent en vigueur à une date fixée par décret en Conseil d'État, et au plus tard le 1^{er} décembre 2020.
- ② Le droit de résiliation ou de dénonciation prévu à l'article L. 113-15-2 du code des assurances, aux articles L. 932-12-1 et L. 932-21-2 du code de la sécurité sociale et à l'article L. 221-10-2 du code de la mutualité, dans leur rédaction résultant de la présente loi, est applicable aux adhésions, garanties et contrats existants à cette date.