

ASSEMBLÉE NATIONALE

18 mars 2019

DROIT DE RÉSILIATION COMPLÉMENTAIRE SANTÉ - (N° 1660)

Retiré

AMENDEMENT

N° AS20

présenté par
Mme Faure-Muntian

ARTICLE 2

I. – À la dernière phrase de l’alinéa 4, substituer au mot :

« un »

le mot :

« deux ».

II. – En conséquence, procéder à la même substitution à la seconde phrase de l’alinéa 11.

EXPOSÉ SOMMAIRE

Alors que le texte prévoit une prise d’effet de la dénonciation du contrat dans un délai d’un mois à partir de la notification par l’adhérent, cet amendement propose de modifier ce délai à 2 mois.

Aujourd’hui, le code des assurances prévoit un délai d’un mois dans des cas de résiliations exceptionnelles tels que le changement de situation de l’assuré (L. 113-16 c. des assurances), la résiliation après un sinistre (R. 113-10 c. des assurances), la dénonciation du contrat en cas de majoration, etc.

En revanche, pour des cas plus fréquents tels que la résiliation annuelle avant la date d’échéance du contrat, c’est un délai de deux mois qui est appliqué entre la demande de résiliation et la fin du contrat. Or, ce texte prévoit un cas de résiliation qui sera imprévisible pour l’organisme complémentaire et fréquemment utilisé par les assurés, tel est l’esprit de cette proposition de loi qui veut améliorer la concurrence dans ce secteur.

Dès lors, dans l’esprit de cette proposition de loi, il serait contradictoire d’accroître les coûts de gestion des organismes complémentaires par des contraintes liées au délai de traitement des demandes de résiliation du contrat. Il apparaît donc opportun d’y appliquer un délai de 2 mois qui est par ailleurs le délai ayant cours en cas de résiliation du contrat à tout moment en raison d’un défaut d’information de l’assureur (L. 113-12 c. des assurances).