

ASSEMBLÉE NATIONALE

22 mars 2019

DROIT DE RÉSILIATION COMPLÉMENTAIRE SANTÉ - (N° 1772)

Commission	
Gouvernement	

Retiré

AMENDEMENT

N° 44

présenté par
Mme Motin

ARTICLE 3 BIS

Rédiger ainsi cet article :

« I. – Le premier alinéa de l'article L. 871-1 du code de la sécurité sociale est ainsi modifié :

« 1° À la seconde phrase, après le mot : « risque », sont insérés les mots : « et dans la limite d'un taux maximum » ;

« 2° Est ajoutée une phrase ainsi rédigée : « Pour l'application du présent alinéa, les frais de gestion et les frais d'acquisition recouvrent l'ensemble des sommes engagées pour concevoir les contrats, les commercialiser - dont le réseau commercial, le marketing, les commissions des intermédiaires -, les souscrire - dont l'encaissement des cotisations, la gestion des résiliations, le suivi comptable et juridique - et les gérer - dont les remboursements, la gestion du tiers payant, l'information client, l'assistance, les services, les prestations complémentaires -, c'est-à-dire accomplir toutes les tâches incombant à l'organisme assureur dans le respect des garanties contractuelles. »

« II. – Le I s'applique aux contrats souscrits ou aux adhésions intervenues à compter du 1^{er} décembre 2020. »**EXPOSÉ SOMMAIRE**

Selon la DREES et le service statistique du ministère de la Santé, les frais de gestion des organismes assureurs ont augmenté de 4,2 % par an en moyenne entre 2008 et 2017 pour atteindre 7,3 milliards d'euros.

Ces frais ont donc augmenté deux fois plus vite que les dépenses de santé.

A l'inverse, la Sécurité sociale, qui prend en charge 70 % des dépenses de santé (271,1 milliards d'euros en 2017), n'a vu ses frais de gestion (7,7 milliards d'euros) augmenter que de 0,5 % par an en moyenne depuis 2008 grâce à ses efforts constants pour réduire ses coûts de gestion. La DREES évoque la possibilité qu'à ce rythme, les coûts de gestion des organismes assureurs pourraient prochainement dépasser ceux des régimes de base de la Sécurité sociale.

Dans un tel contexte, il semble nécessaire de limiter la hausse des frais liés aux tâches qui incombent aux organismes assureurs pour respecter les garanties contractuelles conclues avec l'assuré et de les engager dans la voie vertueuse de la limitation de leurs frais de gestion au sens large. L'objectif ici est double :

- 1- permettre aux organismes de faire les efforts de rationalisation de leurs coûts de production, en finalisant par exemple le déploiement de la norme DSN pour toutes les opérations de déclaration (cotisations, radiations, inscriptions) des entreprises et dans l'optique de la généralisation du dispositif ROC (remboursements des organismes complémentaires),
- 2- garantir aux bénéficiaires le meilleur taux de redistribution possible de leurs cotisations.