

ASSEMBLÉE NATIONALE

22 mars 2019

DROIT DE RÉSILIATION COMPLÉMENTAIRE SANTÉ - (N° 1772)

Commission	
Gouvernement	

Rejeté

AMENDEMENT

N° 51

présenté par
Mme Vignon

ARTICLE 2

I. – À l’alinéa 4, substituer aux mots :

« d’assurance couvrant les personnes physiques en dehors de leurs activités professionnelles relevant des branches ou catégories de contrats définies par décret en Conseil d’État »

les mots :

« des institutions de prévoyance ou unions destinés au remboursement complémentaire de frais occasionnés par une maladie, une maternité ou un accident ».

II. – En conséquence, après l’alinéa 6, insérer l’alinéa suivant :

« Le présent article ne s’applique pas aux contrats souscrits auprès d’une institution de prévoyance recommandée dans les conditions mentionnés à l’article L. 912-1. »

EXPOSÉ SOMMAIRE

L’amendement vise à ajouter un alinéa dans le code de la sécurité sociale destiné à exclure du champ d’application du droit de résiliation infra annuelle les contrats souscrits auprès d’un ou plusieurs organismes recommandés dans les conditions de l’article L. 912-1 du code de la sécurité sociale.

En effet, cette possibilité ne doit pas s’appliquer aux contrats collectifs et obligatoires de branche car depuis la loi du 14 juin 2013 sur la sécurisation de l’emploi, certaines branches professionnelles ont mis en place des garanties assorties d’une recommandation. Une résiliation à tout moment, et en cours d’année, créerait un risque d’augmentation des frais de gestion et de distribution, d’accroître

le nomadisme des entreprises ainsi qu'une fragilisation potentielle de la mutualisation du régime pour les branches professionnelles.

Or, il est essentiel que la mutualisation soit préservée, en ce qu'elle permet notamment :

- de garantir une égalité de traitement entre les salariés et les entreprises de la branche en cas de transfert conventionnel ;
- de mettre en place un fonds social au titre du Haut degré de solidarité pérenne et efficient. Le fonds institué dans le cadre du régime frais de santé permet ainsi la réalisation d'actions au profit des salariés affiliés au régime (financement du reste à charge des actes importants, prise en charge de la part salariale de cotisation des apprentis, actions de prévention des risques collectifs : formations sur le risque routier, publication d'un guide des bonnes pratiques alimentaires ...) ;
- d'éviter les « trous de couverture », notamment pour les salariés multi-employeurs.

Par ailleurs, la faculté de résiliation en cours d'année complexifierait le pilotage des contrats de santé pour les entreprises. Elles ont des contraintes en matière d'information des salariés et de mise en œuvre (mise en gestion, affiliation, cartes tiers-payant) qui ne peuvent s'inscrire dans un délai de résiliation d'un mois.

L'amendement vise également à intégrer directement dans le corps de la loi la typologie de contrats visés. Le renvoi à un futur décret ouvrirait la possibilité au pouvoir réglementaire de viser soit dans le décret à venir soit dans tout nouveau décret ultérieur d'autres catégories de contrat tels que la prévoyance lourde par exemple alors que ce n'était pas l'objet de la présente proposition de loi. Pour que ne soient pas dénaturées les ambitions affichées par ce texte, il convient donc de viser spécifiquement le remboursement de frais de santé.