

Dernière mise à jour le 15 novembre 2019

Résilier plus facilement les contrats mutuelle

De nouvelles dispositions entreront en vigueur, à une date fixée par décret en Conseil d'État, et au plus tard le 1er décembre 2020, concernant la résiliation des contrats de complémentaire santé (mutuelles).

Sommaire

- 2 catégories de contrats mutuelles
- Catégorie 1
- Catégorie 2
- Références

2 catégories de contrats mutuelles

Avant d'aborder en détails les dispositions de loi, il convient de distinguer 2 grandes catégories de contrats mutuelles comme suit :

- **Catégorie 1:** les contrats de complémentaire santé individuels ou collectifs proposés par les sociétés d'assurance, les institutions de prévoyance et les mutuelles ;
- **Catégorie 2:** les contrats collectifs d'entreprise de complémentaire santé (qu'ils soient instaurés par accord collectif, accord référendaire ou décision unilatérale de l'employeur).

Catégorie 1

La loi du 14 juillet 2019, modifie l'article L 113-15-2 du code des assurances, permettant ainsi :

- La résiliation du contrat, une fois passée la 1^{ère} année de souscription, à tout moment, c'est-à-dire sans attendre le délai d'un an (actuellement, sauf cas particuliers, les contrats ne peuvent être résiliés qu'annuellement).

Version actuelle code des assurances

Article L113-15-2

Créé par LOI n° 2014-344 du 17 mars 2014 - art. 61 (V)

Pour les contrats d'assurance couvrant les personnes physiques en dehors de leurs activités professionnelles et relevant des branches définies par décret en Conseil d'Etat, l'assuré peut, à l'expiration d'un délai d'un an à compter de la première souscription, résilier sans frais ni pénalités les contrats et adhésions tacitement reconductibles. La résiliation prend effet un mois après que l'assureur en a reçu notification par l'assuré, par lettre ou tout autre support durable.

Le droit de résiliation prévu au premier alinéa est mentionné dans chaque contrat d'assurance. Il est en outre rappelé avec chaque avis d'échéance de prime ou de cotisation.

Lorsque le contrat est résilié dans les conditions prévues au premier alinéa, l'assuré n'est tenu qu'au paiement de la partie de prime ou de cotisation correspondant à la période pendant laquelle le risque est couvert, cette période étant calculée jusqu'à la date d'effet de la résiliation. L'assureur est tenu de rembourser le solde à l'assuré dans un délai de trente jours à compter de la date de résiliation. A défaut de remboursement dans ce délai, les sommes dues à l'assuré produisent de plein droit intérêts au taux légal.

Pour l'assurance de responsabilité civile automobile définie à l'article L. 211-1 et pour l'assurance mentionnée au g de l'article 7 de la loi n° 89-462 du 6 juillet 1989 tendant à améliorer les rapports locatifs et portant modification de la loi n° 86-1290 du 23

décembre 1986, le nouvel assureur 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. Il s'assure en particulier de la permanence de la couverture de l'assuré durant la procédure.

Un décret en Conseil d'Etat précise les modalités et conditions d'application du présent article.

NOTA :

Loi n° 2014-344 du 17 mars 2014 art. 61 II : Ces dispositions s'appliquent aux contrats conclus ou tacitement reconduits à compter de la publication du décret mentionné au dernier alinéa de l'article L. 113-15-2 du code des assurances .

Version code des assurances à venir au 1^{er} décembre 2020

Article L113-15-2

Modifié par LOI n°2019-733 du 14 juillet 2019 - art. 1

Pour les contrats 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'Etat, l'assuré peut, après expiration d'un délai d'un an à compter de la première souscription, résilier sans frais ni pénalités les contrats et adhésions tacitement reconductibles. La résiliation prend effet un mois après que l'assureur en a reçu notification par l'assuré.

Le droit de résiliation prévu au premier alinéa est mentionné dans chaque contrat d'assurance. Il est en outre rappelé avec chaque avis d'échéance de prime ou de cotisation.

Le droit de résiliation prévu au même premier alinéa n'est pas ouvert à l'adhérent lorsque le lien qui l'unit à l'employeur rend obligatoire l'adhésion au contrat.

Lorsque le contrat est résilié dans les conditions prévues au premier alinéa, l'assuré n'est redevable que de la partie de prime ou de cotisation correspondant à la période pendant laquelle le risque est couvert, cette période étant calculée jusqu'à la date d'effet de la résiliation. L'assureur est tenu de rembourser le solde à l'assuré dans un délai de trente jours à compter

de la date de résiliation. A défaut de remboursement dans ce délai, les sommes dues à l'assuré produisent de plein droit intérêts au taux légal.

Pour les contrats d'assurance de personnes souscrits par un employeur ou une personne morale au profit de ses salariés ou adhérents et relevant des catégories de contrats définies par décret en Conseil d'Etat, le droit de résiliation prévu au même premier alinéa est ouvert au souscripteur.

Pour l'assurance de responsabilité civile automobile définie à l'article L. 211-1 et pour l'assurance mentionnée au g de l'article 7 de la loi n° 89-462 du 6 juillet 1989 tendant à améliorer les rapports locatifs et portant modification de la loi n° 86-1290 du 23 décembre 1986, le nouvel assureur 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. Il s'assure en particulier de la permanence de la couverture de l'assuré durant la procédure.

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 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 l'absence d'interruption de la couverture de l'assuré durant la procédure.

Un décret en Conseil d'Etat précise les modalités et conditions d'application du présent article.

NOTA :

Conformément à l'article 6 de la loi n° 2019-733 du 14 juillet 2019, ces dispositions entrent en vigueur à une date fixée par décret en Conseil d'Etat, et au plus tard le 1er décembre 2020.

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 ladite loi, est applicable aux adhésions et contrats existants à cette date.

Entrée en vigueur

Ces nouvelles dispositions nécessitent la publication d'un décret, qui permettra outre l'application de la loi, la confirmation de l'entrée en vigueur de ces nouvelles

dispositions qui est confirmée au plus tard au 1^{er} décembre 2020.

Catégorie 2

La loi du 14 juillet 2019, ajoute 2 articles au code de la sécurité sociale, qui devraient entrer en vigueur au plus tard le 1^{er} décembre 2020 :

- L'article L 932-12-1 qui vise le régime de prévoyance frais de santé, à adhésion **obligatoire**;
- Article L932-21-2 qui vise le régime de prévoyance frais de santé, à adhésion

Régime à adhésion obligatoire

- En ce qui concerne le régime à adhésion obligatoire, seul l'employeur est en droit de résilier le contrat, ce dernier étant le « souscripteur » visé par l'article L 932-12-1 ;
- Toutefois le salarié, en sa qualité « d'affilié », disposera d'un droit de résilier des options facultatives d'un contrat obligatoire (type « extension famille » par exemple).

Autres infos :

Selon les termes du nouvel article L 932-12-1 :

- La dénonciation d'adhésion ou la résiliation du contrat s'effectue sans frais ni pénalités ;
- La dénonciation de l'adhésion ou la résiliation du contrat prend effet 1 mois après que l'institution de prévoyance ou l'union en a reçu notification par l'adhérent ;
- Ce droit de dénonciation ou de résiliation est mentionné dans chaque bulletin d'adhésion ou contrat, il est en outre rappelé avec chaque avis d'échéance de cotisation.
- Lorsque l'adhésion au règlement est dénoncée ou lorsque le contrat est résilié, l'adhérent n'est redevable que 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 30 jours à compter de la date d'effet de la dénonciation ou de la résiliation ;
- A défaut de remboursement dans ce délai, les sommes dues à l'adhérent produisent de plein droit des intérêts de retard au taux légal.
- 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 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.

Un décret en Conseil d'État précisera les modalités et conditions d'application.

Régime à adhésion facultative

Pour le régime à adhésion facultative, le droit est plus « large », car :

1. Le droit de résiliation est ouvert à l'employeur, en sa qualité de souscripteur,
2. Mais également aux salariés, en sa qualité « d'affilié ».

Autres infos :

Selon les termes du nouvel article L 932-21-2 :

- 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 de l'adhésion, la résiliation du contrat ou la dénonciation de l'affiliation prend effet un mois après que l'institution de prévoyance ou l'union en a reçu notification par le participant ou l'adhérent.
- 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.
- Lorsque l'adhésion au règlement ou l'affiliation est dénoncée ou lorsque le contrat est résilié, le participant ou l'adhérent n'est redevable que 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 30 jours à compter de la date d'effet de la dénonciation ou de la résiliation. A 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.
- 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 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.

Un décret en Conseil d'État précisera les modalités et conditions d'application du présent article.

Version code de la sécurité sociale à venir au 1^{er} décembre 2020

Article L932-12-1

Créé par LOI n°2019-733 du 14 juillet 2019 - art. 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'Etat, 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 de l'adhésion ou la résiliation du contrat prend effet un mois après que l'institution de prévoyance ou l'union en a reçu notification par l'adhérent.

Le droit de dénonciation ou de résiliation 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.

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 redevable que 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. A défaut de remboursement dans ce délai, les sommes dues à l'adhérent produisent de plein droit des intérêts de retard au taux légal.

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 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 l'absence d'interruption de la couverture de l'assuré durant la procédure.

Un décret en Conseil d'Etat précise les modalités et conditions d'application du présent article.

NOTA :

Conformément à l'article 6 de la loi n° 2019-733 du 14 juillet 2019, ces dispositions entrent en vigueur à une date fixée par décret en Conseil d'Etat, et au plus tard le 1er décembre 2020.

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 et contrats existants à cette date.

Article L932-21-2

Créé par LOI n°2019-733 du 14 juillet 2019 - art. 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'Etat, 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 de l'adhésion, la résiliation du contrat ou la dénonciation de l'affiliation prend effet un mois après que l'institution de prévoyance ou l'union en a reçu notification par le participant ou l'adhérent.

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.

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 redevable que 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. A 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.

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 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 l'absence d'interruption de la couverture de l'adhérent ou du participant durant la procédure.

Un décret en Conseil d'Etat précise les modalités et conditions d'application du présent article.

NOTA :

Conformément à l'article 6 de la loi n° 2019-733

du 14 juillet 2019, ces dispositions entrent en vigueur à une date fixée par décret en Conseil d'Etat, et au plus tard le 1er décembre 2020.

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 et contrats existants à cette date.

Références

LOI n° 2019-733 du 14 juillet 2019 relative au droit de résiliation sans frais de contrats de complémentaire santé, JO du 16 juillet 2019