

LOIS

LOI n° 2019-733 du 14 juillet 2019 relative au droit de résiliation sans frais de contrats de complémentaire santé (1)

NOR : SSAX1906536L

L'Assemblée nationale et le Sénat ont adopté,

Le Président de la République promulgue la loi dont la teneur suit :

Article 1^{er}

I. – Le titre I^{er} du livre I^{er} du code des assurances est ainsi modifié :

1° L'article L. 113-12 est ainsi modifié :

a) Au deuxième alinéa, les mots : « lettre recommandée ou un envoi recommandé électronique » sont remplacés par les mots : « notification dans les conditions prévues à l'article L. 113-14 » ;

b) A la fin de l'avant-dernier alinéa, les mots : « l'envoi recommandé électronique » sont remplacés par les mots : « la notification » ;

2° L'article L. 113-14 est ainsi rédigé :

« Art. L. 113-14. – Lorsque l'assuré a le droit de résilier le contrat, la notification de la résiliation peut être effectuée, au choix de l'assuré :

« 1° Soit par lettre ou tout autre support durable ;

« 2° Soit par déclaration faite au siège social ou chez le représentant de l'assureur ;

« 3° Soit par acte extrajudiciaire ;

« 4° Soit, lorsque l'assureur propose la conclusion de contrat par un mode de communication à distance, par le même mode de communication ;

« 5° Soit par tout autre moyen prévu par le contrat.

« Le destinataire confirme par écrit la réception de la notification. » ;

3° Le deuxième alinéa de l'article L. 113-15-1 est ainsi modifié :

a) A la première phrase, les mots : « lettre recommandée ou un envoi recommandé électronique » sont remplacés par les mots : « notification par lettre, tout autre support durable ou moyen prévu à l'article L. 113-14 » ;

b) A la fin de la seconde phrase, les mots : « d'expédition de l'envoi recommandé électronique » sont remplacés par les mots : « de notification ».

II. – L'article L. 113-15-2 du code des assurances est ainsi modifié :

1° Le premier alinéa est ainsi modifié :

a) A 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 expiration » ;

b) A la fin de la seconde phrase, les mots : « , par lettre ou tout autre support durable » sont supprimés ;

2° Après le deuxième alinéa, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« 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. » ;

3° A la première phrase du troisième alinéa, les mots : « tenu qu'au paiement » sont remplacés par les mots : « redevable que » ;

4° Après le même troisième alinéa, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« 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. » ;

5° Avant le dernier alinéa, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« 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. »

III. – Le livre I^{er} du code des assurances est ainsi modifié :

1° A la fin du troisième alinéa de l'article L. 121-10, les mots : « recommandée ou par envoi recommandé électronique » sont remplacés par les mots : « , tout autre support durable ou moyen prévu à l'article L. 113-14 » ;

2° Au troisième alinéa de l'article L. 121-11, les mots : « recommandée ou par envoi recommandé électronique » sont remplacés par les mots : « , message sur support durable ou moyen prévu à l'article L. 113-14 » ;

3° L'article L. 145-8 est ainsi modifié :

a) Au début de la première phrase, sont ajoutés les mots : « Sans préjudice de l'article L. 113-15-2, » ;

b) A la seconde phrase, les mots : « l'assuré » sont remplacés par les mots : « le souscripteur » ;

4° Le deuxième alinéa de l'article L. 194-1 est ainsi modifié :

a) Après la référence : « L. 112-10 », sont insérées les références : « L. 113-14, L. 113-15 » ;

b) Après les mots : « Wallis et Futuna », sont insérés les mots : « dans leur rédaction résultant de la loi n° 2019-733 du 14 juillet 2019 relative au droit de résiliation sans frais de contrats de complémentaire santé » ;

c) Les mots : « de l'avant-dernier » sont remplacés par les mots : « du sixième ».

Article 2

Le chapitre II du titre III du livre IX du code de la sécurité sociale est ainsi modifié :

1° Le deuxième alinéa de l'article L. 932-12 est supprimé ;

2° Après le même article L. 932-12, sont insérés des articles L. 932-12-1 et L. 932-12-2 ainsi rédigés :

« *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'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.

« *Art. L. 932-12-2.* – Lorsque l'adhérent a le droit de dénoncer l'adhésion au règlement ou de résilier le contrat, la notification de la dénonciation ou de la résiliation peut être effectuée, au choix de l'adhérent :

« 1° Soit par lettre ou tout autre support durable ;

« 2° Soit par déclaration faite au siège social ou chez le représentant de l'institution de prévoyance ;

« 3° Soit par acte extrajudiciaire ;

« 4° Soit, lorsque l'institution de prévoyance propose la conclusion de contrat ou l'adhésion au règlement par un mode de communication à distance, par le même mode de communication ;

« 5° Soit par tout autre moyen prévu par le contrat ou le règlement.

« Le destinataire confirme par écrit la réception de la notification. » ;

3° L'article L. 932-15 est ainsi modifié :

a) A la première phrase du premier alinéa, les mots : « lettre recommandée ou envoi recommandé électronique, avec demande d'avis de réception, » sont remplacés par les mots : « notification par lettre, tout autre support durable ou moyen prévu à l'article L. 932-12-2 » ;

b) A la fin de la première phrase du sixième alinéa, les mots : « lettre recommandée ou de l'envoi recommandé électronique » sont remplacés par les mots : « notification par lettre, tout autre support durable ou moyen prévu à l'article L. 932-12-2 » ;

4° Au deuxième alinéa de l'article L. 932-19, après la référence : « L. 932-12 », sont insérées les références : « , L. 932-12-1, L. 932-12-2 » ;

5° 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 mots : « Les articles L. 913-1, L. 932-3, L. 932-10, L. 932-12 et L. 932-13 » ;

6° Le deuxième alinéa de l'article L. 932-21-1 est ainsi modifié :

a) A la première phrase, les mots : « recommandée ou par envoi recommandé électronique » sont remplacés par les mots : « , tout autre support durable ou moyen prévu à l'article L. 932-21-3 » ;

b) A la fin de la seconde phrase, les mots : « d'expédition du recommandé électronique » sont remplacés par les mots : « de notification » ;

7° Après le même article L. 932-21-1, sont insérés des articles L. 932-21-2 et L. 932-21-3 ainsi rédigés :

« *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'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.

« *Art. L. 932-21-3.* – Lorsque l'adhérent a le droit de dénoncer l'adhésion au règlement ou de résilier le contrat ou lorsque le participant a le droit de dénoncer l'affiliation, la notification de la dénonciation ou de la résiliation peut être effectuée, au choix de l'adhérent :

« 1° Soit par lettre ou tout autre support durable ;

« 2° Soit par déclaration faite contre récépissé au siège social ou chez le représentant de l'institution de prévoyance ;

« 3° Soit par acte extrajudiciaire ;

« 4° Soit, lorsque l'institution de prévoyance propose la conclusion de contrat ou l'affiliation ou l'adhésion au règlement par un mode de communication à distance, par le même mode de communication ;

« 5° Soit par tout autre moyen prévu par le contrat ou le règlement.

« Le destinataire confirme par écrit la réception de la notification. »

Article 3

I. – Le titre II du livre II du code de la mutualité est ainsi modifié :

1° A 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 » ;

2° L'article L. 221-10 est ainsi modifié :

a) A la première phrase du premier alinéa, les mots : « lettre recommandée ou un envoi recommandé électronique » sont remplacés par les mots : « notification par lettre, tout autre support durable ou moyen prévu à l'article L. 221-10-3 » ;

b) Après le même premier alinéa, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« 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 dénonciation de l'adhésion du membre participant prévu au même premier alinéa est mentionné dans la notice remise en application de l'article L. 221-6. » ;

3° Le deuxième alinéa de l'article L. 221-10-1 est ainsi modifié :

a) A la première phrase, les mots : « recommandée ou envoi recommandé électronique » sont remplacés par les mots : « , tout autre support durable ou moyen prévu à l'article L. 221-10-3 » ;

b) A la fin de la seconde phrase, les mots : « d'expédition de l'envoi recommandé électronique » sont remplacés par les mots : « de notification » ;

4° Après le même article L. 221-10-1, sont insérés des articles L. 221-10-2 et L. 221-10-3 ainsi rédigés :

« *Art. L. 221-10-2.* – Pour les règlements ou contrats relevant des branches ou des catégories de contrats définies par décret en Conseil d'Etat, 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 de l'adhésion ou la résiliation prend effet un mois après que la mutuelle ou l'union en a reçu notification par le membre participant ou par l'employeur ou la personne morale souscriptrice.

« 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.

« 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 dénonciation 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.

« 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 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. 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. A défaut de remboursement dans ce délai, les sommes dues à l'intéressé 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 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 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. 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.

« *Art. L. 221-10-3.* – Lorsque le membre participant a le droit de dénoncer l'adhésion au règlement ou lorsque l'employeur ou la personne morale souscriptrice a le droit de résilier le contrat collectif, la notification de la dénonciation ou de la résiliation peut être effectuée, au choix de l'intéressé :

« 1° Soit par lettre ou tout autre support durable ;

« 2° Soit par déclaration faite au siège social ou chez le représentant de la mutuelle ou de l'union ;

« 3° Soit par acte extrajudiciaire ;

« 4° Soit, lorsque la mutuelle ou l'union propose la conclusion de contrat ou l'adhésion au règlement par un mode de communication à distance, par le même mode de communication ;

« 5° Soit par tout autre moyen prévu par le contrat ou le règlement.

« Le destinataire confirme par écrit la réception de la notification. » ;

5° L'article L. 223-8 est ainsi modifié :

a) A la première phrase du premier alinéa, les mots : « recommandée ou par envoi recommandé électronique, avec demande d'avis de réception » sont remplacés par les mots : « , tout autre support durable ou moyen prévu à l'article L. 221-10-3 » ;

b) A la fin de la première phrase du sixième alinéa, les mots : « lettre recommandée ou de l'envoi recommandé électronique » sont remplacés par le mot : « notification ».

II. – La section 5 du chapitre III du titre I^{er} du livre III du code de la consommation est ainsi modifiée :

1° A la deuxième phrase de l'article L. 313-30, la première occurrence du mot : « deuxième » est remplacée par le mot : « troisième » ;

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 4

L'Union nationale des organismes d'assurance maladie complémentaire assure le suivi de la mise en œuvre effective par les organismes d'assurance maladie complémentaire, avant la date prévue au premier alinéa de l'article 6 de la présente loi, des services numériques permettant à leurs adhérents, assurés et participants d'avoir connaissance de leurs droits et garanties en temps réel et rendant possible la mise à disposition des professionnels, des établissements et des centres de santé des informations relatives à ces droits et garanties, notamment aux fins de mise en œuvre du tiers payant sur les produits et prestations qu'ils délivrent.

Article 5

Après le mot : « communique », la fin de la seconde phrase du premier alinéa de l'article L. 871-1 du code de la sécurité sociale est ainsi rédigée : « avant la souscription puis annuellement, à chacun de ses adhérents ou souscripteurs, le rapport, exprimé en pourcentage, entre 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 et le montant des cotisations ou primes hors taxes afférentes à ces garanties, ainsi que le montant et la composition des frais de gestion de l'organisme affectés à ces mêmes garanties, exprimé en pourcentage des cotisations ou primes hors taxes afférentes, selon des modalités précisées par arrêté du ministre chargé de la sécurité sociale. »

Article 6

Les articles 1^{er} à 3 entrent en vigueur à une date fixée par décret en Conseil d'Etat, et au plus tard le 1^{er} 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.

La présente loi sera exécutée comme loi de l'Etat.

Fait à Paris, le 14 juillet 2019.

EMMANUEL MACRON

Par le Président de la République :

Le Premier ministre,
EDOUARD PHILIPPE

*La ministre des solidarités
et de la santé,*
AGNÈS BUZYN

*Le ministre de l'économie
et des finances,*
BRUNO LE MAIRE

*Le ministre de l'action
et des comptes publics,*
GÉRALD DARMANIN

(1) *Travaux préparatoires* : loi n° 2019-733.

Assemblée nationale :

Proposition de loi n° 1660 ;

Rapport de M. Dominique Da Silva, au nom de la commission des affaires sociales, n° 1772 ;

Discussion et adoption, après engagement de la procédure accélérée, le 27 mars 2019 (TA n° 249).

Sénat :

Proposition de loi, adoptée par l'Assemblée nationale, n° 417 (2018-2019) ;

Rapport de M. Michel Amiel, au nom de la commission des affaires sociales, n° 440 (2018-2019) ;

Texte de la commission n° 441 (2018-2019) ;

Discussion et adoption le 2 mai 2019 (TA n° 93, 2018-2019).

Assemblée nationale :

Proposition de loi, modifiée par le Sénat, n° 1920 ;

Rapport de M. Dominique Da Silva, au nom de la commission mixte paritaire, n° 1948 ;

Discussion et adoption le 27 juin 2019 (TA n° 300).

Sénat :

Rapport de M. Michel Amiel, au nom de la commission mixte paritaire, n° 507 (2018-2019) ;

Texte de la commission n° 508 (2018-2019) ;

Discussion et adoption le 4 juillet 2019 (TA n° 127, 2018-2019).