



LA RÉSILIATION INFRA-ANNUELLE



La résiliation infra-annuelle a pour objectif de permettre aux bénéficiaires d'une complémentaire santé d'avoir accès plus aisément à la concurrence et d'améliorer leur accès aux soins. Nous vous proposons un décryptage de ce dispositif pour les contrats individuels et collectifs.

LA RIA, UNE FACULTÉ DE RÉSILIATION OU DÉNONCIATION

La résiliation infra-annuelle donne la possibilité, depuis le 1^{er} décembre 2020, de dénoncer une adhésion ou résilier un contrat santé (nouveaux contrats ou en cours) à tacite reconduction à tout moment, sans frais, ni pénalités, et non plus à l'échéance annuelle :

- ▶ au-delà de la première année de souscription ;
- ▶ avec une prise d'effet d'un mois après la réception de la notification de résiliation ou de dénonciation.

QUI PEUT RÉSILIER ?

Pour les contrats santé collectifs obligatoires et facultatifs* : l'employeur ou la personne morale qui met en place des garanties pour ses salariés ainsi que le salarié uniquement en collectif facultatif.

Pour les contrats individuels : le souscripteur. À savoir l'assuré, l'adhérent ou le membre participant.

** Y compris lorsque les contrats santé incluent certaines garanties limitativement énumérées par le décret (décès, incapacité de travail ou invalidité, garanties d'assistance, de protection juridique, de responsabilité civile, de nuptialité-natalité ou d'indemnités en cas d'hospitalisation). Pour les options facultatives prévues dans le cadre d'un contrat collectif obligatoire, cela dépend de l'architecture du contrat. Les contrats comportant exclusivement des garanties de prévoyance « lourde » ne sont pas concernés par la RIA.*

UN ACCOMPAGNEMENT PAR LE NOUVEL ORGANISME

- ▶ Le nouvel organisme peut prendre en charge la résiliation via un mandat et envoie directement la lettre de résiliation à l'ancien organisme.
- ▶ Ou le souscripteur (collectif ou individuel) envoie directement sa demande de résiliation via un courrier simple ou en recommandé, ou par mail en joignant un courrier manuscrit, daté et signé.

PLUS DE TRANSPARENCE DES ORGANISMES ASSUREURS

La loi impose aux organismes assureurs de communiquer sur les frais de gestion et le rapport prestations/cotisations (obligation entrée en vigueur depuis le 1^{er} septembre 2020).

Cette obligation est :

- ▶ **Précontractuelle** (avant souscription) : annexe aux conditions particulières.
- ▶ **Annuelle** : sur tout support papier ou autre support durable pour les contrats collectifs obligatoires (accords ou conventions collectives, référendum, DUE). Sur l'avis d'échéance annuelle de cotisation pour les contrats individuels.

Sources : direction Contenus éditoriaux et Événements commerciaux et direction Expertise réglementaire - Groupe VYV



Le décret n°2020-1438 d'application de la loi relative au droit de résiliation sans frais de contrats de complémentaire santé est paru le 25 novembre 2020.



Pour plus d'informations, contactez-nous : **relation.partenaire@groupe-vyv.fr**



**Harmonie
mutuelle**

GRUPE **vyv**

AVANÇONS collectif