

RÉSILIATION INFRA-ANNUELLE (RIA)



SAGESSE
VOTRE COURTIER D'ASSURANCES



Questions / réponses

La loi relative au « droit de résiliation sans frais » de complémentaire santé permet la résiliation des contrats d'assurance santé et l'obligation après l'expiration d'un délai de 12 mois à compter de la date d'effet du contrat.

Le décret n°2020-1438 relatif au droit de résiliation sans frais de contrats de complémentaire santé a été publié et est effectif depuis le 1er décembre 2020.
Plus d'informations : <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000042558814>

LES + DE LA RIA :

1. Résiliation possible à tout moment, passée la 1ère année

Le souscripteur d'un contrat d'assurance santé peut le résilier sans frais et à tout moment, après expiration d'un délai de 12 mois à compter de la date d'effet de son contrat.



2. Formalités assouplies

Les modalités sont assouplies pour l'adhérent : la résiliation prend effet un mois après la demande de résiliation.

3. Le nouvel assureur se charge des démarches pour le compte de son assuré

Le souscripteur peut mandater son nouvel assureur pour qu'il se charge de la résiliation du contrat auquel il souhaite mettre fin.

4. Plus d'informations pour les assurés

L'information de ce nouveau droit à résiliation doit être inscrit dans le contrat et être rappelé chaque année dans l'avis d'échéance.

LES RÉPONSES À VOS QUESTIONS SUR LA RÉSILIATION INFRA-ANNUELLE (RIA)

1. Quelle est l'entrée en vigueur de la réforme de la RIA ?

La réforme de la RIA entre en vigueur au 1er décembre 2020, et entre en application sur les contrats santé de plus d'un an.

2. Quels sont les contrats concernés par la RIA ?

La RIA concerne la totalité des contrats santé (contrats santé individuels, collectifs à adhésion facultative ou obligatoires) qui ont pris effet depuis plus d'un an, y compris ceux ayant des garanties accessoires de prévoyance, d'assistance ou de protection juridique.

Les contrats mixtes (qui intègrent des garanties santé et prévoyance) sont également concernés, dès l'instant où ces contrats comportent une ou plusieurs garanties santé.

LES MODALITÉS DE RÉSILIATION

3. Quel est le point de départ du délai d'un an ?

SAGESSE retient la date prise d'effet du contrat comme point de départ du délai d'un an.

Exemple : un contrat ayant pris effet le 2 janvier 2020, pourra être dénoncé le 2 janvier 2021 (il sera donc présumé reçu le 03 janvier 2021 par l'assureur cédant), pour une résiliation effective au 03 février 2021.

4. Quel est le nouveau délai de préavis pour dénoncer un contrat santé ?

Un délai d'un mois sera à respecter dans le cadre d'une demande de résiliation infra annuelle, selon les règles de procédures civiles (le délai sera donc exprimé et décompté en mois et non en jours)

Exemple : une demande de résiliation le 02 février sera présumée reçue le 03 février donc effective le 03 mars.

5. Le nouvel assureur doit-il effectuer les démarches de résiliation pour le compte de son client ?

Pas nécessairement, il s'agit du même fonctionnement que la résiliation Loi Hamon. Les contrats santé ne faisant pas partie des assurances obligatoires, la contrainte commerciale des assureurs consistent uniquement à ne pas faire supporter à leur client une double couverture et donc une double prime. L'assuré peut même effectuer seul la démarche de la résiliation par loi Hamon.

6. Quelle date est prise en compte pour la date d'effet de la résiliation ?

Il s'agit de la date de réception de la notification de dénonciation, soit le premier jour qui suit la date d'envoi de cette notification telle qu'elle figure soit sur le cachet de la poste de la LRAR, soit sur la preuve du dépôt de la LR électronique. A compter de cette date, le contrat visé sera résilié un mois plus tard.

Exemple : Un courrier envoyé le 1er février est présumé reçu le lendemain, soit le 2 février. Le contrat sera donc résilié au 2 mars à 23h59.

7. La résiliation est-elle remise en cause en cas d'erreur de décompte du délai de préavis ?

Un écart est toléré par l'ancien assureur. Il s'applique aussi bien si la date mentionnée dans le courrier de notification est antérieure ou postérieure à celle qui résulte du calcul d'un mois plus un jour à compter de la date l'envoi de la notification. Dans cette situation, c'est donc la date de prise d'effet de la résiliation

ou de la dénonciation qui figure sur le courrier de notification du nouvel assureur qui est prise en compte par l'ancien assureur, sous réserve que cela soit possible.

8. Que doit comprendre la notification de résiliation ?

Pour être recevable, la notification de résiliation doit mentionner la référence du contrat concerné, le nom, prénom et l'adresse du souscripteur, ainsi que les ayants droits bénéficiaire du contrat. Ces informations permettant à l'assureur d'identifier sans équivoque son client.

9. Le client doit-il signer un mandat de résiliation ?

Oui, il est fortement conseillé de justifier que le client vous a donné mandat, s'il requiert intervention d'un assureur.

Ce mandat de résiliation doit comprendre : l'identification de l'assuré, la référence de l'ancien et du nouvel assureur, la référence du contrat concerné, les ayants droits concernés par le contrat. Le mandat de résiliation se trouve à votre disposition sur votre extranet SAGESSE. Pour y accéder, rendez-vous dans le contrat concerné, onglet «impression document» et sélectionnez «mandat de résiliation Loi Hamon». Celui-ci ressortira pré rempli et personnalisé avec les informations renseignées à la souscription.

10. Faut-il désormais par défaut passer par la résiliation RIA ?

Le code des assurances oblige désormais les assureurs à appliquer la RIA si celle-ci est applicable lorsque le client le souhaite.

Lorsque l'assuré demande la résiliation du contrat en se fondant sur un motif prévu par le code des assurances. (Exemple échéance en respectant le délai de préavis). L'assureur actera la résiliation selon le choix de l'assuré.

