

L'ASSURANCE COMPLÉMENTAIRE SANTÉ PASSE À LA RÉSILIATION INFRA-ANNUELLE

Résiliation sur la complémentaire santé : les employeurs reprennent la main

Depuis le 1er décembre 2020, les entreprises et particuliers souscripteurs d'une assurance complémentaire santé ont la possibilité de résilier leur contrat à tout moment et sans frais. Cette évolution réglementaire s'intègre à un mouvement bien plus vaste initié par la Loi Hamon de 2014, qui visait à renforcer la position de l'assuré face aux assureurs. Comment ? En augmentant la concurrence entre prestataires, en améliorant l'information des assurés, et en supprimant les freins à la résiliation. Même si elle ne bouleversera pas le marché, la résiliation infra-annuelle contribue, un peu plus, à fluidifier les transferts et à simplifier la vie des assurés.

Résiliation infra-annuelle, mode d'emploi

La résiliation infra-annuelle s'ajoute aux autres modes de résiliation. Elle concerne aussi bien les particuliers ou les indépendants que les employeurs. Auparavant, le souscripteur, ainsi que l'assureur, pouvaient mettre fin au contrat à l'échéance, souvent le 1er janvier, avec un préavis de deux mois. Désormais, en plus de cette possibilité, le souscripteur pourra changer d'organisme complémentaire en cours d'année à partir du moment où le contrat est actif depuis plus de douze mois. Le texte simplifie les modalités de résiliation : une simple lettre ou n'importe quel moyen de communication susceptible d'être utilisé pour conclure un contrat, par exemple un mail. Les formalités peuvent être déléguées au nouvel assureur ou à un intermédiaire dans le cadre d'un mandat de résiliation. La transition doit pouvoir être effectuée en moins d'un mois. Pour ce qui concerne les garanties facultatives, c'est le salarié bénéficiaire qui gagne ce nouveau droit à changer d'avis quand il le souhaite. Les contrats de prévoyance ne sont pas concernés par cette évolution.

Que change réellement la résiliation infra-annuelle ?

En théorie, la nouvelle réglementation est censée libérer le souscripteur des contraintes qui

Depuis plus de 30 ans Gerep créé avec les entreprises des solutions en termes de protection sociale, santé, prévoyance, retraite, épargne salariale, QVT et bien d'autres. Nous mettons à votre disposition des équipes dédiées pour proposer aux entreprises et à leurs salariés des solutions adaptées à leur besoins en accord avec nos valeurs d'expertise, de service et de technologie.

Contactez-nous au 01 45 22 52 53 ou à marketing@gerep.fr.

risquaient d'entraver son libre choix. Les conséquences attendues : une plus grande volatilité du marché, des efforts supplémentaires pour fidéliser les clients, une concurrence revigorée et des commerciaux capables de décrocher de nouveaux contrats à tout moment. Evidemment, pour une entreprise, changer d'assurance complémentaire santé relève rarement de l'urgence ou du caprice, et aucune vague de résiliations n'est attendue. Mais, les employeurs se sentiront sans aucun doute un peu plus libres, et maîtres de leur agenda. Ce qui n'est pas anodin. Par exemple, à la fin d'année 2020, nombre d'employeurs ont subi une forte pression de la part des assureurs, avec, parfois, des hausses tarifaires à deux chiffres ou des menaces de résiliation. Avec la résiliation infra-annuelle, la date anniversaire du contrat cesse d'être le moment clé de la relation. L'assuré reprend la main. Il ne s'agit donc pas tant de pouvoir changer de prestataire sur un coup de tête que de pouvoir organiser la stratégie de négociation selon son propre calendrier.

Reste-t-il d'autres freins à la résiliation ?

La nouvelle réglementation appelle à un changement des pratiques des assureurs, dans le but de faciliter les transferts. Les professionnels sont engagés à fournir tous les éléments pour la bonne mise en place des contrats. Le mandat de résiliation permet de surcroît aux employeurs de déléguer une bonne partie des démarches administratives. Pour autant, le fait de changer d'assureur peut être vécu par les équipes de ressources humaines comme un chantier anxigène et chronophage : mise en place des télétransmissions, des cartes de tiers payant, vérifications et autres cas particuliers... Sur ce point, c'est le processus de digitalisation de nos métiers - dans lequel Gerep s'est engagé depuis de longues années sur l'ensemble de la chaîne de valeurs - qui aura l'impact le plus significatif sur la fluidité du marché et la simplification des démarches. Lorsque le changement d'assureur se fera d'un simple claquement de doigt, il restera néanmoins à informer les salariés, présenter les garanties, valoriser les services... Une étape qui peut également être déléguée aux équipes marketing spécialisées des conseils et intermédiaires. Entre les évolutions réglementaires et les mutations de nos métiers, le marché de l'assurance complémentaire santé est sur la voie de la fluidité. Demain, les seules entraves au changement seront peut-être la qualité des garanties, des services associés et de la relation de partenariat nouée avec les clients.

Damien Vieillard-Baron

Depuis plus de 30 ans Gerep créé avec les entreprises des solutions en termes de protection sociale, santé, prévoyance, retraite, épargne salariale, QVT et bien d'autres. Nous mettons à votre disposition des équipes dédiées pour proposer aux entreprises et à leurs salariés des solutions adaptées à leur besoins en accord avec nos valeurs d'expertise, de service et de technologie.

Contactez-nous au 01 45 22 52 53 ou à marketing@gerep.fr.