

30 octobre 2020

Chère adhérente, Cher adhérent

La loi permettant aux assurés de résilier leur contrat en cours d'année et non plus à la seule échéance annuelle est assortie de dispositions concernant le taux de frais de gestion et le ratio prestations / cotisations.

Ceux-ci seront dorénavant indiqués dans tous vos devis, propositions et avis d'échéance.

Pour votre bonne information, nous ajoutons le décret du 6 Mai 2020 qui définit ces taux et ratio de la manière suivante :

« Le ratio entre le montant des prestations versées pour le remboursement et l'indemnisation des frais occasionnés par une maladie, une maternité ou un accident et le montant des cotisations ou primes afférentes à ces garanties représente la part des cotisations ou primes collectées, hors taxes, par l'organisme assureur au titre de l'ensemble des garanties couvrant le remboursement ou l'indemnisation des frais précités, qui est utilisée pour le versement des prestations correspondant à ces garanties.

« Le ratio entre le montant total des frais de gestion au titre du remboursement et de l'indemnisation des frais occasionnés par une maladie, une maternité ou un accident et le montant des cotisations ou primes afférentes à ces garanties représente la part des cotisations ou primes collectées, hors taxes, par l'organisme assureur au titre de l'ensemble des garanties couvrant le remboursement ou l'indemnisation des frais précités, qui est utilisée pour le financement des frais de gestion.

« Ces frais de gestion recouvrent l'ensemble des sommes engagées pour concevoir les contrats, les commercialiser (dont le réseau commercial, le marketing, les commissions des intermédiaires), les souscrire (dont l'encaissement des cotisations, la gestion des résiliations, le suivi comptable et juridique) et les gérer (dont le remboursement, la gestion du tiers payant, l'information client, l'assistance, les services, les prestations complémentaires), c'est-à-dire accomplir toutes les tâches incombant à l'organisme assureur dans le respect des garanties contractuelles. »

Vous trouverez en pages suivantes le décret du 6 mai 2020.

Bien à vous.

Le Président  
Jean-Yves Hermenier



## **Arrêté du 6 mai 2020 précisant les modalités de communication par les organismes de protection sociale complémentaire des informations relatives aux frais de gestion au titre des garanties destinées au remboursement et à l'indemnisation des frais occasionnés par une maladie, une maternité ou un accident**

NOR : SSAS2011374A

ELI : <https://www.legifrance.gouv.fr/eli/arrete/2020/5/6/SSAS2011374A/jo/texte>JORF n°0137 du 5 juin 2020

Texte n° 12

### **Version initiale**

Le ministre des solidarités et de la santé et le ministre de l'action et des comptes publics,

Vu le code des assurances ;

Vu le code monétaire et financier, notamment son article L. 612-24 ;

Vu le code de la mutualité ;

Vu le code de la sécurité sociale, notamment son article L. 871-1 ;

Vu la loi n° 89-1009 du 31 décembre 1989 modifiée renforçant les garanties offertes aux personnes assurées contre certains risques, notamment son article 15,

Arrêtent :

### **Article 1**

Pour l'application du premier alinéa de l'article L. 871-1 du code de la sécurité sociale, les entreprises d'assurances régies par le code des assurances, les mutuelles ou unions relevant du livre II du code de la mutualité et les institutions de prévoyance ou unions régies par le code de la sécurité sociale communiquent avant la souscription puis annuellement à chacun de leurs adhérents ou souscripteurs couverts par une garantie assurant le remboursement ou l'indemnisation des frais occasionnés par une maladie, une maternité ou un accident :

1° Le ratio, exprimé en pourcentage, entre le montant des prestations versées par l'organisme assureur 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 au titre de l'ensemble de son portefeuille d'affaires directes, brutes de réassurance ;

2° Le ratio, exprimé en pourcentage, entre le montant total des frais de gestion de l'organisme assureur au titre de ces mêmes garanties et le montant des cotisations ou primes hors taxes afférentes, ainsi que la composition de ces frais de gestion.

Les prestations correspondent aux versements effectués et provisionnés par l'organisme assureur au titre de l'ensemble des garanties entrant dans la catégorie « frais de soins » au sens des documents prudentiels annuels dénommés « état FR1403-01 », « état FR1403-03 » et « état FR1303 », définis par l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution conformément à l'article L. 612-24 du code monétaire et financier, dans leurs dernières versions adressées à cette autorité à la date de communication du ratio prévu au 1° pour les organismes assujettis à leur transmission. Pour les organismes non assujettis à la transmission des documents précités, les prestations s'entendent au sens de ces mêmes documents et correspondent à celles versées et aux provisions constituées au titre de l'année civile précédant la date de communication du ratio.

Les cotisations ou primes correspondent au montant total versé, hors taxes afférentes, par les assurés, adhérents ou souscripteurs au titre de l'ensemble des garanties entrant dans la catégorie « frais de soins » au sens du document prudentiel annuel dénommé « état FR1402 » défini par l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution conformément à l'article L. 612-24 du code monétaire et financier, dans sa dernière version adressée à cette autorité à la date de communication du ratio prévu au 1° pour les organismes assujettis à sa transmission. Pour les organismes non assujettis à la transmission du document précité, les cotisations s'entendent au sens de ce même document et correspondent à celles versées par les assurés au titre de l'année civile précédant la date de communication du ratio.

Les frais de gestion correspondent aux frais de gestion des sinistres, aux frais d'acquisition, aux frais d'administration et autres charges techniques nettes affectés aux garanties au sens du document prudentiel annuel dénommé « état ACPR FR 13-03-01 » défini par l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution conformément à l'article L. 612-24 du code monétaire et financier, dans sa dernière version adressée à cette autorité à la date de communication du ratio prévu au 2° pour les organismes assujettis à sa transmission. Pour les organismes non assujettis à la transmission du document précité, les frais de gestion s'entendent au sens de ce même état et correspondent à ceux engagés au titre de l'année civile précédant la date de communication du ratio.

### **Article 2**

Les informations mentionnées à l'article 1er sont communiquées, cumulativement, sur tout bulletin de souscription ou d'adhésion ou sur un document annexé au contrat, et sur tout devis ou proposition, remis avant la souscription à une personne physique dans le cadre de contrats et opérations individuels ou à une personne morale dans le cadre de contrats institués selon l'une des procédures mentionnées à l'article L. 911-1 du code de la sécurité sociale.

Elles sont également communiquées, pour les contrats et opérations individuels, dans le même envoi que celui de l'avis d'échéance annuelle de prime ou de cotisation afférent à la garantie et, pour les contrats institués selon l'une des procédures mentionnées à l'article L. 911-1 du même code, par un document sur support papier ou tout support durable adressé chaque année.

Elles sont libellées de manière lisible, claire et intelligible. Elles sont complétées par une mention ainsi rédigée :

« Le ratio entre le montant des prestations versées pour le remboursement et l'indemnisation des frais occasionnés par une maladie, une maternité ou un accident et le montant des cotisations ou primes afférentes à ces garanties représente la part des cotisations ou primes collectées, hors taxes, par l'organisme assureur au titre de l'ensemble des garanties couvrant le remboursement ou l'indemnisation des frais précités, qui est utilisée pour le versement des prestations correspondant à ces garanties.

« Le ratio entre le montant total des frais de gestion au titre du remboursement et de l'indemnisation des frais occasionnés par une maladie, une maternité ou un accident et le montant des cotisations ou primes afférentes à ces garanties représente la part des cotisations ou primes collectées, hors taxes, par l'organisme assureur au titre de l'ensemble des garanties couvrant le remboursement ou l'indemnisation des frais précités, qui est utilisée pour le financement des frais de gestion.

« Ces frais de gestion recouvrent l'ensemble des sommes engagées pour concevoir les contrats, les commercialiser (dont le réseau commercial, le marketing, les commissions des intermédiaires), les souscrire (dont l'encaissement des cotisations, la gestion des résiliations, le suivi comptable et juridique) et les gérer (dont le remboursement, la gestion du tiers payant, l'information client, l'assistance, les services, les prestations complémentaires), c'est-à-dire accomplir toutes les tâches incombant à l'organisme assureur dans le respect des garanties contractuelles. »

### Article 3

L'obligation de communication avant la souscription définie au premier alinéa de l'article L. 871-1 du code de la sécurité sociale est réputée satisfaite lorsqu'apparaissent, selon les modalités fixées à l'article 2, le ratio prévu au 1° de l'article 1er ainsi que le ratio et la composition des frais de gestion mentionnés au 2° de l'article 1er constatés, au titre de l'année civile précédant la date de communication de ces informations, par un organisme assureur retenu dans le cadre d'une procédure de recommandation prévue au I de l'article L. 912-1 du même code ou, en dehors d'une procédure de recommandation, le ratio prévu au 1° de l'article 1er ainsi que le ratio et la composition des frais de gestion mentionnés au 2° de l'article 1er négociés avec l'employeur. Les ratios prévus aux 1° et 2° de l'article 1er sont exprimés en pourcentage des cotisations ou primes hors taxes afférentes.

L'obligation de communication annuelle définie au premier alinéa de l'article L. 871-1 du code de la sécurité sociale est également réputée satisfaite lorsqu'apparaissent de manière lisible, claire et intelligible et accompagnés de la mention prévue à l'article 2 du présent arrêté, dans le rapport adressé annuellement à l'employeur par l'organisme assureur en application de l'article 15 de loi du 31 décembre 1989 susvisée :

1° Au titre du ratio prévu au 1° de l'article 1er, le ratio du contrat ;

2° Au titre du ratio et de la composition des frais de gestion mentionnés au 2° de l'article 1er, les frais de gestion du contrat correspondant à la période couverte par ce rapport.

### Article 4

L'arrêté du 17 avril 2012 précisant les modalités de communication par les organismes de protection sociale complémentaire du montant et de la composition des frais de gestion et d'acquisition affectés aux garanties destinées au remboursement et à l'indemnisation des frais occasionnés par une maladie, une maternité ou un accident est abrogé.

### Article 5

Le présent arrêté entre en vigueur le 1er septembre 2020.

### Article 6

La directrice de la sécurité sociale est chargée de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au Journal officiel de la République française.

Fait le 6 mai 2020.

Le ministre des solidarités et de la santé,  
Pour le ministre et par délégation :  
La directrice de la sécurité sociale,  
M. Lignot-Leloup

Le ministre de l'action et des comptes publics,  
Pour le ministre et par délégation :  
La directrice de la sécurité sociale,  
M. Lignot-Leloup