

## Droits des consommateurs

Tous les samedis, Var-matin ouvre ses colonnes à UFC-Que Choisir. Une association particulièrement active dans le grand Est-Var (agglomération de Fréjus-Saint-Raphaël, Dracénié, golfe de Saint-Tropez) pour défendre les consommateurs. Une fois par semaine, elle nous fait part d'une difficulté d'un de ses adhérents. Aujourd'hui, un problème de complémentaire santé et de démarchage.



### ► Les faits

- M. P. se présente à notre permanence en juillet 2014, affolé par une mise en demeure d'un huissier de justice. Après examen du dossier, l'association constate que cet adhérent, très âgé, avait souscrit à deux reprises des contrats d'assurance complémentaire santé « vendus par des commerciaux peu regardant ». Conséquence :

à la date du 1<sup>er</sup> janvier 2013, M.P. devenait titulaire de trois contrats et devait donc régler trois cotisations mensuelles. A la suite de notre intervention, sa situation a été régularisée ; les nouveaux contrats ont été annulés.

- En octobre 2014, M. et M<sup>me</sup> C. reçoivent un accusé de réception d'un courrier, recommandé adressé à leur mutuelle. Surpris, ils se renseignent auprès de cette dernière pour apprendre qu'ils auraient envoyé une demande de résiliation au moyen d'une lettre non remplie par leurs soins ! Démarchés par téléphone, nos adhérents ont été trompés par un commercial qui prétendait être envoyé par leur mutuelle pour une proposition de contrat moins cher. Là encore, l'action de notre association a permis de mettre un terme à cet imbroglio juridique.

### ► Nos conseils

La résiliation d'un contrat d'assurance santé obéit à une procédure bien précise.

- Avant de signer une nouvelle proposition, assurez vous d'avoir un document « propre » avec des feuillets lisibles et dactylographiés. Assurez-vous aussi des conséquences de la signature d'un nouveau contrat,

ne communiquez pas votre relevé bancaire sans réflexion.

- Dites-vous qu'un vrai commercial reviendra le lendemain vous présenter clairement ses propositions, la santé n'est pas une marchandise et les offres promotionnelles demandent une lecture attentive.

- Avant toute démarche, il peut être judicieux de se rapprocher du site de l'Union nationale des organismes d'assurance-maladie complémentaire qui indique les bonnes pratiques.

### ► Rappel des règles

- Un délai de préavis (**généralement deux ou trois mois**) doit être respecté pour résilier sa mutuelle santé. Il faut bien relire son contrat : la rubrique « résiliation » en particulier qui figure dans les conditions générales.

Certaines situations autorisent cependant le titulaire du contrat à interrompre son engagement en cas d'un changement de situation (divorce, changement de domicile, départ à la retraite par exemple). Il convient alors de résilier le contrat sous trois mois, après la date de l'événement. L'interruption du contrat prend effet un mois après réception de la notification par l'assureur.

Dans cette configuration, il faut bien s'assurer qu'en quittant son ancienne mutuelle toutes les dispositions ont été prises pour être prises en charge par une nouvelle le même jour.

- **La loi Châtel de janvier 2005** oblige les assureurs ou les mutuelles à informer leurs assurés de leur faculté de résiliation à chaque avis d'échéance annuelle (valable pour les contrats

individuels, qui bénéficient de la clause de reconduction tacite). Il faut donc relire le dernier avis d'échéance avant de s'engager dans la recherche d'un nouveau contrat.

### ► Conseils lors d'un démarchage

Les contrats d'assurance santé ou de mutuelle sont souvent conservés de nombreuses années, sans que leurs souscripteurs ne prêtent une réelle attention à leur contenu. Or au fil des années les besoins en santé évoluent d'où la tentative pour les compagnies d'assurances et autres organismes de démarcher. Il convient donc dans ce cas de se poser les bonnes questions dans le cas d'une offre.

- Les exclusions de garantie proposées

- Les délais de carence

- Les délais de remboursement : avec

la Carte vitale et la télétransmission

entre l'Assurance-maladie et

le mutuelle, le virement bancaire

devrait être assuré sous une dizaine de

jours. Or, certains organismes peuvent

faire traîner les choses plus de trois

semaines : un retard qui doit alerter.

- Se demander si les garanties santé

correspondent à vos besoins.

- Ne pas tomber sous le charme d'une

approche commerciale bien ficelée

Comme par exemple les assureurs qui

affichent un remboursement de

l'orthodontie à 100 % du tarif de la

convention, Sécu incluse. Mais comme

la Sécurité sociale rembourse 100 %

aux moins de 16 ans et qu'il n'y a pas

de tarif de convention pour les plus

de 16 ans, le remboursement effectif

est nul !

### Permanences et contacts

UFC-Que choisir accueille les consommateurs, tous les jours du lundi au vendredi de 15 h à 18 h dans les locaux situés à la Base nature, 1196 bd de la Mer à Fréjus. Tél. : 09.63.04.60.44. L'antenne de Draguignan, au 15 rue de l'Observance est ouverte tous les jeudis de 15 h à 18 h, tél.04.94.70.44.95. Site Internet : <http://ufc-quechoisir-var-est.org>.