

N° 143

SÉNAT

PREMIÈRE SESSION ORDINAIRE DE 1989 - 1990

Annexe au procès-verbal de la séance du 14 décembre 1989.

RAPPORT ⁽¹⁾

FAIT

au nom de la commission mixte paritaire (2) chargée de proposer un texte sur les dispositions restant en discussion du projet de loi renforçant les garanties offertes aux personnes assurées contre certains risques,

Par M. Claude HURIET,

Senateur.

(1) Le même rapport est déposé à l'Assemblée nationale par M. Jean-Marie Le Guen, député, sous le numéro 1102.

(2) Cette commission est composée de : MM. Jean-Michel Belorgey, député, président ; Jean-Pierre Fourcade, sénateur, vice-président ; Jean-Marie Le Guen, député, Claude Huriet, sénateur, rapporteurs.

Membres titulaires : MM. Julien Dray, Alfred Recours, Jean-Claude Boulard, Jean-Yves Chamard, Michel Meylan, députés ; MM. Bernard Seillier, Jean-Pierre Cantegrit, Claude Prouvoyeur, Marc Boeuf, Paul Souffrin, sénateurs.

Membres suppléants : MM. Jean Laurain, Michel Coffineau, André Clert, Mme Roselyne Bachelot, MM. Denis Jacquat, Adrien Zeller, Georges Hage, députés ; MM. Pierre Louvot, Jacques Bimbenet, Guy Robert, Roger Lise, Jean Chérioux, Franck Serusclat, Mme Marie-Claude Beaudeau, sénateurs.

Voir les numéros :

Senat : Première lecture : 474 (1988-1989), 34 et T.A. 9 (1989-1990).

Deuxième lecture : 133 (1989-1990).

Assemblée nationale (9^e législ.) : Première lecture : 928, 1052 et T.A. 215.

Assurances.

Mesdames, Messieurs,

Conformément au deuxième alinéa de l'article 45 de la Constitution et à la demande de M. le Premier Ministre, une commission mixte paritaire chargée de proposer un texte sur les dispositions restant en discussion du projet de loi renforçant les garanties offertes aux personnes assurées contre certains risques s'est réunie le jeudi 14 décembre 1989 à l'Assemblée nationale, sous la présidence de M. Pierre Louvot, Président d'âge.

La Commission a d'abord procédé à la désignation de son bureau. Elle a élu :

- M. Jean-Michel Belorgey, député, Président ;
- M. Jean-Pierre Fourcade, sénateur, vice-président ;
- M. Jean-Marie Le Guen, rapporteur pour l'Assemblée nationale ;
- M. Claude Huriet, rapporteur pour le Sénat.

*
* *

La commission a ensuite abordé l'examen du texte.

M. Jean-Pierre Fourcade, après avoir rappelé que le texte du projet de loi initial visait à respecter un double équilibre entre les différents intervenants du secteur de la prévoyance complémentaire et entre les domaines respectifs de l'assurance obligatoire et de la prévoyance facultative, a souligné que les principales propositions du Sénat visant à préciser le texte sans en toucher les grandes lignes avaient été reprises par l'Assemblée nationale à l'exception des deux modifications relatives à l'extension de la durée de la période probatoire avant l'application de la garantie viagère et au statut juridique de la commission de contrôle.

Six dispositions ajoutées par l'Assemblée nationale méritent en outre une attention particulière en raison de leur conséquences sur l'équilibre du texte, il s'agit :

- du plafonnement des tarifs dans le cadre du maintien d'une couverture individuelle au profit des anciens salariés (art. 4) ;

- de la possibilité de maintenir une couverture individuelle alors même que le contrat collectif est résilié (art. 4 bis) ;

- de l'inclusion du risque de chômage dans des dispositifs qui ne concernaient que les risques courts, c'est-à-dire la maladie ou les accidents (art. 4 et 5) ;

- de l'article 6 bis qui prévoit, en cas de contrat de groupe, une responsabilité de l'organisme assureur du fait des actes du souscripteur ;

- de l'article 7 ter qui risque d'encourager les refus d'adhésion aux contrats collectifs et par là même de remettre en cause la déductibilité fiscale des cotisations et de renchérir le coût de la protection collective ;

- des articles 7 septièmes et 7 octièmes qui mettent à la charge de l'organisme assureur l'obligation de fournir des indications nombreuses et très précises à chaque entreprise couverte par un contrat collectif.

M. Jean-Michel Belorgey a souligné que plusieurs adjonctions précitées étaient issues d'amendements adoptés à l'initiative de membres de l'opposition.

M. Jean-Marie Le Guen a rappelé que l'Assemblée avait apporté deux autres modifications importantes au texte qui lui était soumis :

- en interdisant à l'article 2, la sélection des risques médicaux dans les contrats de prévoyance collective à adhésion obligatoire ;

- en revenant, à l'article 3, à la notion plus protectrice de maladie antérieure pour définir les exceptions à la garantie instituée par cet article.

Il convient cependant d'insister sur l'importance du principe du plafonnement de l'augmentation tarifaire susceptible d'être appliquée aux bénéficiaires de l'article 4, qui résulte d'un amendement adopté à l'initiative de M. Meylan. La nécessité de mutualiser les personnes et non les seuls risques a d'ailleurs fait l'objet d'un large accord au sein de l'Assemblée.

L'inclusion du risque chômage dans le champ du projet ayant également été réalisée à l'initiative de MM. Meylan et de Robien, il serait délicat d'y renoncer sans leur accord.

Quant à la possibilité d'une prévoyance collective avec participation des salariés par décision unilatérale de l'employeur, il a été sérieusement question de la supprimer ; elle n'a été maintenue, dans un souci de réalisme, qu'à la condition de donner une consécration législative à la jurisprudence de la Cour de Cassation sur le caractère non-obligatoire du précompte pour les salariés déjà en place.

Il faut, à cet égard, insister sur le fait que l'entrepreneur souhaitant instituer un régime obligatoire peut recourir à la procédure du référendum, facile à mettre en oeuvre dans les petites et moyennes entreprises concernées.

Enfin, les articles additionnels 7 quater à 7 octies paraissent utiles dans la mesure où ils visent à améliorer l'information des assurés et du souscripteur sur le contenu et les résultats des contrats collectifs de prévoyance et à rendre plus explicites les prérogatives des institutions représentatives du personnel à l'égard de tels contrats.

M. Jean-Pierre Fourcade a rappelé que le Gouvernement avait convaincu le Sénat de ne pas étendre le champ d'application du projet de loi au chômage, en faisant valoir que cela donnait très rarement lieu au versement d'indemnités complémentaires dans le cadre des contrats de prévoyance.

Par ailleurs, la solution proposée par l'Assemblée nationale en matière de décision unilatérale risque d'encourager les refus d'adhésion et d'augmenter les tarifs et de limiter les possibilités de déduction fiscale dans la mesure où elles sont subordonnées à l'adhésion de la totalité du groupe.

M. Jean-Marie Le Guen a souligné qu'il serait socialement archaïque et contraire aux principes généraux du droit du travail de donner à l'employeur la possibilité d'amputer la rémunération du salarié sans son accord, dans le cadre de garanties collectives de prévoyance mises en place par décision unilatérale. Le refus de recourir au référendum en pareil cas peut légitimement conduire les salariés à mettre en doute la qualité du contrat qui leur est proposé.

La commission mixte paritaire est ensuite passée à l'examen des articles restant en discussion.

Sous réserve d'une modification rédactionnelle, *l'article premier a été adopté* dans le texte voté par l'Assemblée nationale, M. Jean-Pierre Fourcade ayant reconnu qu'en incluant le risque chômage il comportait une protection supplémentaire pour les personnes assurées.

L'article 2 a été adopté dans le texte de l'Assemblée nationale.

A *l'article 3*, la substitution par l'Assemblée nationale de la notion de maladie antérieure à celle d'état pathologique antérieur pour définir les possibilités d'exclusion du champ de la garantie a été largement débattue.

MM. Jean-Pierre Fourcade et Claude Huriet ont fait valoir que la notion de maladie était plus restrictive que celle d'état pathologique et que l'emploi simultané de ces deux notions pouvait être une source de contentieux.

MM. Jean-Marie Le Guen et Jean-Yves Chamard ont estimé que le recours au concept plus étroit de maladie augmentait la protection des assurés puisqu'il aboutissait à réduire la surface des exclusions de prises en charge.

M. Jean-Michel Belorgey s'est interrogé sur les différences qui séparaient les deux catégories en cause.

M. Alfred Recours a souligné que le retour à la notion d'état pathologique pourrait avoir des conséquences très négatives s'agissant de maladies héréditaires à développement tardif.

L'article 3 a été adopté dans le texte de l'Assemblée nationale modifié à l'initiative de M. Jean-Pierre Fourcade par un amendement de portée rédactionnelle.

A *l'article 4*, sur proposition de M. Claude Huriet, la commission a supprimé la mention du risque chômage dans le premier alinéa, puis approuvé l'allongement de trois à six mois du délai pendant lequel les personnes concernées peuvent demander à bénéficier d'un maintien de leur ancienne couverture collective.

S'agissant du plafonnement des augmentations tarifaires applicables aux bénéficiaires de l'article 4,

M. Claude Huriet a estimé que l'objectif poursuivi par l'Assemblée devait être atteint par la négociation collective.

M. Jean-Marie Le Guen a souligné que les insuffisances de la négociation collective dans les petites et moyennes entreprises rendaient nécessaire la fixation par voie réglementaire d'un plafond d'augmentation tarifaire. En l'absence d'un tel plafonnement, le développement des pratiques de sous-tarifification concurrentielle pour les classes d'âges "intéressantes" risquait de conduire à une augmentation très importante des cotisations ou primes demandées aux inactifs, étant précisé que l'allongement de la période transitoire pour les contrats existants, prévu par le texte de l'Assemblée, devrait permettre d'appliquer ce plafonnement avec la souplesse nécessaire.

Moyennant une modification rédactionnelle proposée par M. Jean-Pierre Fourcade, la commission a adopté l'alinéa relatif au plafonnement ainsi que l'ensemble de l'article 4 ainsi modifié.

A l'article 4 bis, MM. Claude Huriet et Jean-Yves Chamard se sont interrogés sur l'orthodoxie juridique d'un dispositif consistant à prévoir la prolongation obligatoire, au niveau individuel, des effets d'un contrat collectif ayant cessé d'exister.

M. Alfred Recours a souligné que la thèse du vide juridique ne tenait pas dès lors que la prolongation était prévue dans le contrat collectif.

M. Jean-Michel Belorgey a observé que la garantie opportune prévue par cet article devait être exercée pendant la durée du préavis de résiliation ou de non-renouvellement du contrat collectif.

MM. Jean-Pierre Fourcade et Claude Huriet ont estimé que cette garantie devrait être facultative et non obligatoire, qu'elle devrait prendre la forme d'un maintien de couverture sans conclusion de contrats individuels et qu'enfin elle ne pourrait être de durée illimitée.

La commission a adopté l'article 4 bis modifié dans le sens souhaité par MM. Jean-Michel Belorgey, Claude Huriet et Jean-Pierre Fourcade.

A l'article 5, la commission a adopté le texte de l'Assemblée nationale modifié pour :

- prévoir que la garantie instituée ne s'appliquait au risque chômage que si l'assuré n'avait pas atteint l'âge minimum de la retraite, et au risque décès que s'il était souscrit à titre d'accessoire à une autre garantie ;

- préciser en conséquence que les contrats ou conventions couvrant exclusivement le risque décès n'étaient pas soumis à l'article 5.

A l'article 6, la commission, après avoir approuvé une modification rédactionnelle introduite par l'Assemblée nationale a adopté un amendement précisant, conformément au vœu du Sénat, que le maintien des prestations au niveau acquis prévu par cet article ne faisait pas obstacle aux révisions prévues dans le contrat ou la convention.

Pour limiter le risque de clauses de révision abusives, elle a toutefois prévu que les révisions liées au non-renouvellement ou à la résiliation du contrat ou de la convention étaient interdites.

L'article 6 a été adopté ainsi modifié.

A l'article 6 bis (nouveau), M. Claude Huriet a estimé que l'application de la théorie du mandat au contrat de prévoyance collective facultative était surprenante dans la mesure où la commission des lois de l'Assemblée nationale avait justement rejeté cette théorie dans le cadre de l'examen du projet de loi portant adaptation du code des assurances à l'ouverture du marché européen. Il avait alors été dit que cette théorie contraignait l'assureur à couvrir les défaillances du souscripteur - avec le risque d'augmentation des primes que cela comporte - et pouvait l'inciter à s'immiscer, au détriment du souscripteur, dans les relations que celui-ci entretient avec les adhérents au contrat.

Il y a également lieu de considérer que la jurisprudence permet déjà de faire peser sur le seul souscripteur la responsabilité de ses manquements aux obligations du contrat.

M. Jean-Yves Chamard a observé que la disposition proposée permettait de garantir les assurés des contrats de groupe ouverts contre des intermédiaires peu fiables.

Soulignant la spécificité du domaine de la prévoyance, M. Jean-Marie Le Guen a estimé qu'il serait inacceptable qu'un assuré ayant régulièrement cotisé puisse être privé des prestations auquel il a droit du seul fait d'une carence du souscripteur.

L'article 6 bis a été réservé.

Les articles 7 bis et 7 ter (nouveau) ont été adoptés dans le texte de l'Assemblée nationale.

Après adoption de modifications rédactionnelles proposées par M. Jean-Marie Le Guen, les articles 7 quater et 7 quinquies (nouveaux) ont été adoptés dans le texte de l'Assemblée nationale.

A l'article 7 sexies (nouveau), conformément aux suggestions de M. Jean-Marie Le Guen, la commission a adopté une modification de portée rédactionnelle puis rétabli l'obligation d'informer et de consulter le comité d'entreprise sur les garanties collectives de prévoyance mises en place par accord d'entreprise.

L'article 7 sexies (nouveau) a été adopté ainsi modifié.

L'article 7 septies (nouveau) a été adopté dans le texte de l'Assemblée nationale après que la commission eût décidé, à l'initiative de M. Jean-Marie Le Guen, de renvoyer à un décret le soin de déterminer le contenu du rapport sur les comptes de la convention ou du contrat.

A l'article 7 octies (nouveau), la commission a adopté le texte voté par l'Assemblée nationale.

La commission a adopté l'article 8 dans le texte voté par l'Assemblée nationale, à l'exception de l'article L. 732-12 relatif à la composition de la commission où elle a repris, pour l'avant-dernier alinéa, le texte du Sénat selon lequel le directeur de la sécurité sociale ou son représentant siège auprès de la commission en qualité de commissaire du gouvernement.

Les articles 9, 10, 13 et 15 ont été adoptés dans le texte voté par l'Assemblée nationale.

La commission a adopté l'article 16 dans le texte voté par l'Assemblée nationale, modifié par un amendement à caractère rédactionnel de M. Jean-Marie Le Guen.

La commission a adopté l'article 17 dans le texte voté par l'Assemblée nationale.

La commission a maintenu la suppression de l'article 18 votée par l'Assemblée nationale.

La commission a *adopté* l'article 20 dans le texte voté par l'Assemblée nationale.

La commission a *adopté* l'article 21 dans le texte voté par l'Assemblée nationale, modifié par un amendement de coordination proposé par M. Jean-Marie Le Guen.

La commission a ensuite repris l'examen de l'article 6 bis, précédemment réservé.

M. Jacques Bimbenet ayant suggéré que l'on exclut du champ d'application de cet article les opérations collectives mentionnées à l'article 2, M. Jean-Marie Le Guen a proposé un amendement allant en ce sens.

M. Claude Huriet a estimé que cet amendement ne modifiait en rien la portée de l'article 6 bis.

Après les observations de MM. Jean-Michel Belorgey, Jacques Bimbenet, Jean-Yves Chamard, Jean-Pierre Fourcade et Bernard Seillier, la rédaction de l'Assemblée nationale, modifiée par l'amendement de M. Jean-Marie Le Guen a été *adoptée* par 6 voix contre 2, 2 commissaires s'abstenant.

*
* *

La commission mixte paritaire a adopté l'ensemble du texte ainsi élaboré, que vous trouverez ci-après et qu'il appartient au Gouvernement de soumettre à votre approbation.

TEXTE ÉLABORÉ PAR LA COMMISSION MIXTE PARITAIRE

TITRE PREMIER

DISPOSITIONS COMMUNES AUX OPÉRATIONS MISES EN OEUVRE PAR LES ENTREPRISES RÉGIES PAR LE CODE DES ASSURANCES, PAR LES INSTITUTIONS RELEVANT DU TITRE III DU LIVRE VII DU CODE DE LA SÉCURITÉ SOCIALE ET DE LA SECTION 4 DU CHAPITRE II DU TITRE II DU LIVRE VII DU CODE RURAL ET PAR LES MUTUELLES RELEVANT DU CODE DE LA MUTUALITÉ

Article premier

(Texte de la commission mixte paritaire)

Les dispositions du présent titre s'appliquent aux opérations ayant pour objet la prévention et la couverture du risque décès, des risques portant atteinte à l'intégrité physique de la personne ou liés à la maternité ou des risques d'incapacité de travail ou d'invalidité ou du risque chômage.

Seuls sont habilités à mettre en oeuvre les opérations de couverture visées au premier alinéa les organismes suivants :

- a) entreprises régies par le code des assurances ;
- b) institutions relevant du titre III du livre VII du code de la sécurité sociale ;
- c) institutions relevant de la section 4 du chapitre II du titre II du livre VII du code rural ;
- d) mutuelles relevant du code de la mutualité.

Article 2

(Texte de l'Assemblée nationale)

Lorsque des salariés sont garantis collectivement, soit sur la base d'une convention ou d'un accord collectif, soit à la suite de la ratification par la majorité des intéressés d'un projet d'accord proposé par le chef d'entreprise, soit par décision unilatérale de l'employeur, contre le risque décès, les risques portant atteinte à l'intégrité physique de la personne ou liés à la maternité ou les risques d'incapacité de travail ou d'invalidité, l'organisme qui

délivre sa garantie prend en charge les suites des états pathologiques survenus antérieurement à la souscription du contrat ou de la convention ou à l'adhésion à ceux-ci, sous réserve des sanctions prévues en cas de fausse déclaration.

Aucune pathologie ou affection qui ouvre droit au service des prestations en nature de l'assurance maladie du régime général de sécurité sociale ne peut être exclue du champ d'application des contrats ou conventions visés au premier alinéa dans leurs dispositions relatives au remboursement ou à l'indemnisation des frais occasionnés par une maladie, une maternité ou un accident.

Article 3

(Texte de la commission mixte paritaire)

Pour les opérations collectives autres que celles mentionnées à l'article 2 de la présente loi et pour les opérations individuelles, l'organisme qui a accepté une souscription ou une adhésion doit, sous réserve des sanctions prévues en cas de fausse déclaration, prendre en charge les suites d'états pathologiques survenus antérieurement à l'adhésion de l'intéressé ou à la souscription du contrat ou de la convention.

Toutefois, il peut refuser de prendre en charge les suites d'une maladie contractée antérieurement à l'adhésion de l'intéressé ou à la souscription du contrat ou de la convention à condition :

a) que la ou les maladies antérieures dont les suites ne sont pas prises en charge soient clairement mentionnées dans le contrat individuel ou dans le certificat d'adhésion au contrat collectif ;

b) que l'organisme apporte la preuve que la maladie était antérieure à la souscription du contrat ou à l'adhésion de l'intéressé au contrat collectif.

Dans les cas prévus à l'alinéa précédent, l'administration de la preuve s'effectue dans le respect des dispositions de l'article 378 du code pénal relatives au secret professionnel.

Article 4

(Texte de la commission mixte paritaire)

Lorsque des salariés sont garantis collectivement, dans les conditions prévues à l'article 2 de la présente loi, en vue d'obtenir le remboursement ou l'indemnisation des frais occasionnés par une maladie, une maternité ou un accident, le contrat ou la convention doit prévoir, sans condition de période probatoire ni d'examen ou de questionnaire médicaux, les modalités et les conditions tarifaires des nouveaux contrats ou conventions par lesquels l'organisme maintient cette couverture :

1° au profit des anciens salariés bénéficiaires d'une rente d'incapacité ou d'invalidité, d'une pension de retraite ou, s'ils sont privés d'emploi, d'un revenu de remplacement, sans condition de durée, sous réserve que les intéressés en fassent la demande dans les six mois qui suivent la rupture de leur contrat de travail ;

2° au profit des personnes garanties du chef de l'assuré décédé, pendant une durée minimale de douze mois à compter du décès, sous réserve que les intéressés en fassent la demande dans les six mois suivant le décès.

Le nouveau contrat ou la nouvelle convention doit prévoir que la garantie prend effet, au plus tard, au lendemain de la demande.

Les tarifs applicables aux personnes visées par le présent article peuvent être supérieurs aux tarifs globaux applicables aux salariés actifs dans des conditions fixées par décret.

Article 4 bis

(Texte de la commission mixte paritaire)

Lorsque des salariés sont garantis collectivement, dans les conditions prévues par l'article 2 de la présente loi, contre le risque décès, les risques portant atteinte à l'intégrité physique de la personne ou liés à la maternité ou les risques d'incapacité de travail ou d'invalidité, le contrat ou la convention doit prévoir le délai de préavis applicable à sa résiliation ou à son non-renouvellement ainsi que les modalités et les conditions tarifaires selon lesquelles l'organisme peut maintenir la couverture, sans condition de période probatoire ni d'examen ou de questionnaire médicaux, au profit des salariés concernés, sous réserve qu'ils en fassent la demande avant la fin du délai de préavis.

Article 5

(Texte de la commission mixte paritaire)

Pour les opérations collectives autres que celles mentionnées à l'article 2 de la présente loi et pour les opérations individuelles et sous réserve du paiement des primes ou cotisations et des sanctions prévues en cas de fausse déclaration, après l'expiration d'un délai de deux ans suivant l'adhésion de l'intéressé ou la souscription du contrat ou de la convention, l'organisme ne peut refuser de maintenir aux intéressés le remboursement ou l'indemnisation des frais occasionnés par une maladie, une maternité ou un accident. Les personnes visées sont celles qui sont affiliées au contrat collectif ou d'assurance de groupe ou mentionnées au contrat individuel ou à la convention tant que celles-ci le souhaitent, sans réduction des garanties souscrites, aux conditions tarifaires de la catégorie dont elles relèvent, avec maintien, le cas échéant, de la cotisation ou de la prime pour risque aggravé.

L'organisme ne peut ultérieurement augmenter le tarif d'un assuré ou d'un adhérent en se fondant sur l'évolution de l'état de santé de celui-ci.

Si l'organisme veut majorer les tarifs d'un type de garantie ou de contrat, la hausse doit être uniforme pour l'ensemble des assurés ou adhérents souscrivant ce type de garantie ou de contrat.

Les mêmes dispositions sont applicables aux garanties contre les risques d'incapacité de travail ou d'invalidité, le risque chômage et, à titre accessoire à une autre garantie, contre le risque décès tant que l'assuré n'a pas atteint l'âge minimum requis pour faire valoir ses droits à une pension de vieillesse et sous réserve des sanctions pour fausse déclaration.

Les dispositions du présent article ne sont applicables ni aux contrats ou conventions qui couvrent exclusivement le risque décès, ni à la garantie ou au contrat souscrit en application du troisième alinéa de l'article 4 de la présente loi.

Article 6

(Texte de la commission mixte paritaire)

Lorsque des assurés ou des adhérents sont garantis collectivement contre les risques portant atteinte à l'intégrité

physique de la personne ou liés à la maternité, le risque décès ou les risques d'incapacité ou d'invalidité, la résiliation ou le non-renouvellement du contrat ou de la convention est sans effet sur le versement des prestations immédiates ou différées, acquises ou nées durant son exécution. Le versement des prestations de toute nature se poursuit à un niveau au moins égal à celui de la dernière prestation due ou payée avant la résiliation ou le non-renouvellement, sans préjudice des révisions prévues dans le contrat ou la convention. De telles révisions ne peuvent être prévues à raison de la seule résiliation ou du seul non-renouvellement.

L'engagement doit être couvert à tout moment, pour tous les contrats ou conventions souscrits, par des provisions représentées par des actifs équivalents.

Article 6 bis

(Texte de la commission mixte paritaire)

Pour les opérations collectives autres que celles mentionnées à l'article 2 de la présente loi, le souscripteur est, pour l'exécution du contrat ou de la convention, réputé agir à l'égard de l'assuré ou de l'adhérent pour le compte de l'organisme qui délivre sa garantie.

.....

Article 7 bis

(Texte de l'Assemblée nationale)

Les dispositions des articles 2, 4, 6 et 7 sont des dispositions d'ordre public et s'appliquent quelle que soit la loi régissant le contrat.

Article 7 ter

(Texte de l'Assemblée nationale)

Aucun salarié employé dans une entreprise avant la mise en place, à la suite d'une décision unilatérale de l'employeur, d'un système de garanties collectives contre le risque décès, les

risques portant atteinte à l'intégrité physique de la personne ou liés à la maternité ou les risques d'incapacité de travail ou d'invalidité ne peut être contraint à cotiser contre son gré à ce système.

Article 7 quater

(Texte de la commission mixte paritaire)

Le souscripteur d'une convention ou d'un contrat conclu avec un organisme appartenant à l'une des catégories mentionnées à l'article premier de la présente loi, en vue d'apporter à un groupe de personnes une couverture contre le risque décès, les risques portant atteinte à l'intégrité physique de la personne ou liés à la maternité ou des risques d'incapacité de travail ou d'invalidité, est tenu de remettre à l'adhérent une notice d'information détaillée qui définit notamment les garanties prévues par la convention ou le contrat et leurs modalités d'application.

Le souscripteur est également tenu d'informer préalablement par écrit les adhérents de toute réduction des garanties visées à l'alinéa précédent.

Article 7 quinquies

(Texte de la commission mixte paritaire)

A la fin du deuxième alinéa de l'article L. 431-4 du code du travail, les mots : "ainsi que leurs conditions de vie dans l'entreprise" sont remplacés par les mots : "leurs conditions de vie dans l'entreprise ainsi que les conditions dans lesquelles ils bénéficient d'une couverture contre le risque décès, les risques portant atteinte à l'intégrité physique de la personne ou liés à la maternité ou les risques d'incapacité de travail ou d'invalidité."

Article 7 sexies

(Texte de la commission mixte paritaire)

L'article L. 432-3 du code du travail est complété par un alinéa ainsi rédigé :

"Le comité d'entreprise est obligatoirement informé et consulté préalablement à la mise en place d'une couverture des salariés contre le risque décès, les risques portant atteinte à l'intégrité physique de la personne ou liés à la maternité ou les risques d'incapacité de travail ou d'invalidité ou à la modification de la couverture existante.

Article 7 septies

(Texte de la commission mixte paritaire)

Lorsque des salariés d'une entreprise bénéficient, dans les conditions prévues à l'article 2 de la présente loi, de garanties collectives contre le risque décès, les risques portant atteinte à l'intégrité physique de la personne ou liés à la maternité ou des risques d'incapacité de travail ou d'invalidité, l'organisme assureur est tenu de fournir chaque année au chef d'entreprise un rapport sur les comptes de la convention ou du contrat dont le contenu est fixé par décret.

Article 7 octies

(Texte de l'Assemblée nationale)

Il est inséré, après l'article L. 432-3-1 du code du travail, un article L. 432-3-2 ainsi rédigé :

"Art. L. 432-3-2.- A la demande du comité d'entreprise ou, à défaut, des délégués du personnel, le chef d'entreprise leur présente chaque année le rapport mentionné à l'article de la loi n° du renforçant les garanties offertes aux personnes assurées contre certains risques."

TITRE II

CONTRÔLE DES INSTITUTIONS RELEVANT DU TITRE III DU LIVRE VII DU CODE DE LA SÉCURITÉ SOCIALE ET DE LA SECTION 4 DU CHAPITRE II DU TITRE II DU LIVRE VII DU CODE RURAL ET DES MUTUELLES RELEVANT DU CODE DE LA MUTUALITÉ

Article 8

(Texte de la commission mixte paritaire)

Au chapitre 2 du titre III du livre VII du code de la sécurité sociale tel qu'il résulte des articles 16, 17 et 18 de la présente loi est insérée une section 3 ainsi rédigée :

"Section 3

"Commission de contrôle

"Art. L. 732-10 et L. 732-11.- Non modifiés

"Art. L. 732-12.- La commission comprend cinq membres nommés pour une durée de six ans par arrêté conjoint du ministre chargé de la sécurité sociale et du ministre chargé de l'agriculture :

"1° un membre du Conseil d'Etat ayant au moins le rang de conseiller d'Etat, président, proposé par le vice-président du Conseil d'Etat ;

"2° un membre de la Cour de cassation ayant au moins le rang de conseiller à la Cour de cassation, proposé par le premier président de la Cour de cassation ;

"3° un membre de la Cour des comptes ayant au moins le rang de conseiller maître, proposé par le premier président de la Cour des comptes ;

"4° deux membres choisis en raison de leur compétence, l'un dans le secteur de la mutualité, après avis du conseil supérieur de la mutualité, l'autre dans celui des institutions de prévoyance complémentaire.

"Cinq suppléants sont nommés dans les mêmes conditions.

"Les membres titulaires et suppléants de la commission ne peuvent être révoqués. Leur mandat n'est pas interrompu par les règles concernant la limite d'âge qui leur est éventuellement applicable.

"Le directeur de la sécurité sociale ou son représentant siège auprès de la commission en qualité de commissaire du Gouvernement ; lorsque les travaux de la commission concernent les institutions définies à l'article 1050 du code rural, il est remplacé par le directeur des exploitations, de la politique sociale et de l'emploi ou son représentant.

"En cas de partage égal des voix, celle du président est prépondérante.

"Art. L. 732-13.- Le contrôle des institutions est effectué sur pièces et sur place.

"La commission organise ce contrôle et en définit les modalités ; à cette fin, sont mis à sa disposition en tant que de besoin, les membres de l'inspection générale des affaires sociales ainsi que les autres fonctionnaires commissionnés par elle qui sont nécessaires à l'exercice de sa mission.

"Art. L. 732-14 à L. 732-17.- Non modifiés.....

"Art. L. 732-18.- Lorsqu'une institution a enfreint une disposition législative ou réglementaire à laquelle elle est soumise ou lorsque son fonctionnement met gravement en péril sa marge de sécurité ou l'exécution des engagements qu'elle a contractés envers les assurés, la commission, après l'avoir mise en demeure de présenter des observations, peut lui adresser une mise en garde.

"Elle peut également, dans les mêmes conditions, lui enjoindre de prendre dans un délai déterminé toutes mesures destinées à rétablir ou renforcer son équilibre financier ou à corriger ses pratiques.

"Art. L. 732-19.- Si une institution n'a pas déféré à une injonction, la commission peut prononcer à son encontre, compte tenu de la gravité du manquement, l'une des sanctions disciplinaires suivantes :

"1° l'avertissement ;

"2° le blâme ;

"3° l'interdiction d'effectuer certaines opérations et toutes autres limitations dans l'exercice de l'activité ;

"4° le retrait total ou partiel d'autorisation.

"Lorsqu'une sanction prononcée par la commission est devenue définitive, la commission peut, aux frais de l'institution sanctionnée, ordonner l'insertion de sa décision dans trois journaux ou publications qu'elle désigne et l'affichage dans les lieux et pour la durée qu'elle indique.

"Dans tous les cas visés au présent article, la commission statue après une procédure contradictoire. Les intéressés peuvent demander à être entendus. Ils peuvent se faire représenter ou assister. Les institutions sanctionnées peuvent, dans le délai de deux mois qui suit la notification de la décision, former un recours de pleine juridiction devant le Conseil d'Etat.

"Art. L. 732-20.- Non modifié.....

"Art. L. 732-21.- La commission instituée par l'article L. 732-10 et la commission de contrôle des assurances instituée par l'article L. 310-12 du code des assurances peuvent échanger toutes les informations nécessaires à l'accomplissement de leurs missions respectives et organiser, conjointement, le contrôle des organismes qui relèvent de leur compétence dans le cas visé à l'article L. 732-16 du présent code lorsque l'organisme lié à l'institution relève du code des assurances ; elles veillent à la coordination de leurs travaux ; à cette fin, elles peuvent tenir des réunions communes.

"Art. L. 732-22.- Non modifié.....

Article 9

(Texte de l'Assemblée nationale)

L'article L. 531-1 du code de la mutualité est ainsi rédigé :

"Art. L. 531-1.- Le contrôle des mutuelles est effectué, dans l'intérêt de leurs membres, par la commission de contrôle mentionnée aux articles L. 732-10 et L. 732-12 du code de la sécurité sociale."

Article 10

(Texte de l'Assemblée nationale)

Après l'article L. 531-1 du code de la mutualité, sont insérés les articles L. 531-1-1 à L. 531-1-6 ainsi rédigés :

"Art. L. 531-1-1.- Non modifié.....

"Art. L. 531-1-2.- Le contrôle des mutuelles est effectué sur pièces et sur place.

"La commission organise le contrôle et en définit les modalités ; à cette fin, sont mis à sa disposition, en tant que de besoin, les membres de l'inspection générale des affaires sociales et les agents du contrôle des services extérieurs du ministre chargé de la mutualité ainsi que les autres fonctionnaires commissionnés par elle qui sont nécessaires à l'exercice de sa mission.

"Art. L. 531-1-3.- Non modifié....."

"Art. L. 531-1-4.- La commission peut demander aux commissaires aux comptes d'une mutuelle tout renseignement sur l'activité de celle-ci. Les commissaires aux comptes sont alors déliés, à son égard, du secret professionnel.

"Art. L. 531-1-5.- Si cela est nécessaire à l'exercice de sa mission et dans la limite de celle-ci, la commission peut décider d'étendre le contrôle sur place d'une mutuelle à toute personne morale liée directement ou indirectement par une convention à celle-ci et susceptible d'altérer son autonomie de fonctionnement ou de décision concernant l'un quelconque de ses domaines d'activité.

"Cette extension du contrôle ne peut avoir d'autre objet que la vérification de la situation financière réelle de la mutuelle contrôlée ainsi que le respect par cette mutuelle des engagements qu'elle a contractés auprès des adhérents.

"Lorsque l'organisme lié à la mutuelle relève du code des assurances, la commission et la commission de contrôle des assurances instituée par l'article L. 310-12 du code des assurances peuvent échanger toutes les informations nécessaires à l'accomplissement de leurs missions respectives et organiser, conjointement, le contrôle des organismes qui relèvent de leurs compétences ; elles veillent à la coordination de leurs travaux ; à cette fin, elles peuvent tenir des réunions communes.

"Art. L. 531-1-6.- Non modifié....."

.....

Article 13

(Texte de l'Assemblée nationale)

Il est ajouté au titre III du code de la mutualité un article L. 531-6 ainsi rédigé :

"Art. L. 531-6.- Dans tous les cas mentionnés aux articles L. 531-2, L. 531-3, L. 531-4 et L. 531-5, la commission

statue après une procédure contradictoire. Les intéressés peuvent demander à être entendus. Ils peuvent se faire représenter ou assister. Les mutuelles sanctionnées peuvent, dans le délai de deux mois qui suit la notification de la décision, former un recours de pleine juridiction devant le Conseil d'Etat.

.....

TITRE III

DISPOSITIONS DIVERSES

Article 15

(Texte de l'Assemblée nationale)

I.- L'intitulé du titre III du livre VII du code de la sécurité sociale est ainsi rédigé : "Titre III.- Dispositions relatives aux régimes et institutions de retraite ou de prévoyance complémentaire des salariés."

II.- Au titre III du livre VII du code de la sécurité sociale, l'intitulé du chapitre premier est ainsi rédigé :

"Chapitre premier.- Régimes complémentaires de retraite ou de prévoyance des salariés."

III.- Dans le même chapitre premier est insérée une section 1 intitulée " Dispositions générales ", comportant les articles L. 731-8, L. 731-9, L. 731-10 et L. 731-2-1 qui deviennent respectivement les articles L. 731-1, L. 731-2, L. 731-3 et L. 731-4.

IV.- 1° Au premier alinéa de l'article L. 731-2 du code de la sécurité sociale, les mots : " l'article L. 731-8 ", sont remplacés par les mots : " l'article L. 731-1 ".

2° A l'article L. 731-3, les mots : " l'article L. 731-9 ", sont remplacés par les mots : " l'article L. 731-2 ".

3° Au premier alinéa de l'article L. 731-4, les mots : " l'article L. 731-8 " et " l'article L. 731-1 ", sont respectivement remplacés par les mots : " l'article L. 731-1 " et " l'article L. 732-1 ".

V.- Dans le même chapitre premier est insérée une section 2 intitulée " Dispositions relatives aux régimes

complémentaires de retraite " comportant les articles L. 731-5, L. 731-6, L. 731-7 et l'article L. 732-1 qui devient l'article L. 731-8.

VI.- 1° Au premier alinéa de l'article L. 731-5 du code de la sécurité sociale, les mots : "l'article L. 731-1" sont remplacés par les mots : "l'article L. 732-1".

2° Au deuxième alinéa du même article et à l'article L. 731-6, les mots : "l'article L. 731-9" sont remplacés par les mots : "l'article L. 731-3".

Article 16

(Texte de la commission mixte paritaire)

I.- Au titre III du livre VII du code de la sécurité sociale, l'intitulé du chapitre 2 est ainsi rédigé : "Chapitre 2.- Institutions de retraite ou de prévoyance complémentaire des salariés".

II.- Dans le même chapitre 2 est insérée une section 1 intitulée "Autorisation de fonctionner" comportant l'article L. 731-1 qui devient l'article L. 732-1 ainsi rédigé :

"Art. L. 732-1.- Les institutions de retraite ou de prévoyance complémentaire qui constituent, dans le cadre d'une ou de plusieurs entreprises au profit des travailleurs salariés ou assimilés, des avantages s'ajoutant à ceux qui résultent de l'organisation de la sécurité sociale ne peuvent être maintenues ou créées qu'avec l'autorisation de l'autorité compétente de l'Etat.

"Ces institutions reçoivent également, dans les conditions prévues par la loi n° du renforçant les garanties offertes aux personnes assurées contre certains risques, l'adhésion à titre individuel d'anciens salariés ou d'ayants droit de salariés.

"Un décret en Conseil d'Etat détermine les conditions auxquelles est subordonné l'octroi de l'autorisation.

"Sans préjudice des dispositions de l'article L. 732-19, l'autorisation peut être retirée par l'autorité compétente de l'Etat en cas de modification substantielle des données au vu desquelles elle avait été délivrée.

"Pour les institutions autres que celles qui sont dans le champ de compétence de la commission prévue à l'article L. 732-10, un décret en Conseil d'Etat détermine les conditions auxquelles est subordonné le retrait de l'autorisation."

Article 17

(Texte de l'Assemblée nationale)

I.- Dans le chapitre II du titre III du livre VII du code de la sécurité sociale, il est inséré une section 2 intitulée "Fonctionnement" comportant les articles L. 731-11, L. 731-3, L. 731-2, L. 731-4, L. 731-12 et L. 731-13 qui deviennent respectivement les articles L. 732-2, L. 732-3, L. 732-4, L. 732-5, L. 732-6 et L. 732-7.

II.- Dans les articles L. 732-2, L. 732-3, L. 732-4, L. 732-5, L. 732-6 et L. 732-7, les mots : "l'article L. 731-1" sont remplacés par les mots "l'article L. 732-1".

III.- La même section 2 est complétée par deux articles L. 732-8 et L. 732-9 ainsi rédigés :

"Art. L. 732-8.- Lorsque l'importance ou la nature des activités telles qu'elles sont définies par un décret en Conseil d'Etat le justifient, les institutions sont soumises au contrôle d'un ou de plusieurs commissaires aux comptes.

"Elles nomment au moins un commissaire aux comptes et un suppléant, choisis sur la liste mentionnée à l'article 219 de la loi n° 66-537 du 24 juillet 1966 sur les sociétés commerciales, qui exercent leurs fonctions dans les conditions prévues par cette loi, sous réserve des adaptations rendues nécessaires par le statut juridique des institutions et qui sont fixées par décret en Conseil d'Etat.

"Art. L. 732-9.- Un décret en Conseil d'Etat détermine les règles de fonctionnement et les conditions de la liquidation des institutions visées à l'article L. 732-1."

Article 18

.....Supprimé.....

.....

Article 20

(Texte de l'Assemblée nationale)

I.- Au cinquième alinéa (b) de l'article L. 111-2 du code de la mutualité, les mots : "aux articles L. 3 et L. 4", sont remplacés par les mots : "à l'article L. 732-1".

I bis.- L'article L. 111-2 du code de la mutualité est complété par un alinéa ainsi rédigé :

"Les mutuelles qui gèrent un régime obligatoire de sécurité sociale sont régies par le présent code, sous réserve des dispositions législatives, réglementaires et statutaires qui sont propres à la gestion d'un tel régime."

II.- Dans le deuxième alinéa de l'article L. 121-1 du code de la mutualité, les mots : "d'une convention collective, d'un accord d'établissement" sont remplacés par les mots : "d'une convention ou d'un accord collectif, de la ratification à la majorité des intéressés, dans des conditions fixées par décret en Conseil d'Etat, d'un projet d'accord proposé par le chef d'entreprise."

TITRE IV

DISPOSITIONS TRANSITOIRES

Article 21

(Texte de la commission mixte paritaire)

I.- Les dispositions de l'article 7 sont applicables aux contrats ou conventions souscrits antérieurement à la date de publication de la présente loi.

II.- Les contrats ou conventions souscrits antérieurement à la date de publication de la présente loi devront, s'il y a lieu, être rendus conformes aux dispositions des trois premiers alinéas de l'article 4 et à celles de l'article 4 bis dans un délai d'un an suivant cette date et aux dispositions du dernier alinéa de l'article 4 dans un délai de sept ans suivant la même date.

III.- Les dispositions de l'article 5 sont applicables aux contrats ou conventions souscrits deux ans au moins avant la date de publication de la présente loi.

Ces dispositions deviendront applicables aux autres contrats ou conventions souscrits avant la date de publication de la présente loi lorsqu'un délai de deux ans se sera écoulé depuis la souscription de ces contrats.

IV.- Les dispositions des articles 2 et 3 sont applicables aux contrats ou conventions souscrits à partir de la date de publication de la présente loi.

V.- Par dérogation au second alinéa de l'article 6 de la présente loi, les organismes qui, pour les opérations ayant pour objet la couverture des risques portant atteinte à l'intégrité physique de la personne ou liés à la maternité, du risque décès ou des risques d'incapacité ou d'invalidité, n'ont pas, à la date de publication de la présente loi, pour les contrats ou conventions existants, les provisions correspondant à leur engagement, ou ne sont pas en mesure de les constituer intégralement à l'aide de leurs réserves, à l'exclusion des bénéfiques non distribués, sont dispensés de l'obligation de provisionnement intégral des prestations immédiates ou différées acquises ou nées à cette date.

Ils disposent d'une période transitoire se terminant le 31 décembre 1996, pour constituer chaque année et au moins linéairement les provisions nécessaires à la couverture des prestations immédiates ou différées acquises ou nées après la date de publication de la présente loi au titre des contrats ou conventions existants.

Une indemnité de résiliation correspondant à la fraction de l'engagement visé au premier alinéa de l'article 6 qui n'est pas couverte intégralement par des provisions, est due par le souscripteur en cas de résiliation ou de non-renouvellement du contrat ou de la convention. Toutefois, cette indemnité n'est pas exigible si un nouveau contrat ou une nouvelle convention souscrite en remplacement du contrat ou de la convention précédente prévoit la reprise intégrale des engagements relatifs au contrat ou à la convention initiale ; les provisions éventuellement constituées à cet effet sont alors intégralement transférées au nouvel organisme.

Un décret détermine les modalités d'application des trois précédents alinéas.

.....

TABLEAU COMPARATIF

Texte adopté par le Sénat

Texte adopté par
l'Assemblée nationale

TITRE PREMIER

Division et intitulé sans modification

DISPOSITIONS COMMUNES AUX OPERATIONS MISES EN
OEUVRE PAR LES ENTREPRISES REGIES PAR LE CODE DES
ASSURANCES, PAR LES INSTITUTIONS RELEVANT DU
TITRE III DU LIVRE VII DU CODE DE LA SECURITE SOCIALE
ET DE LA SECTION 4 DU CHAPITRE II DU TITRE II DU LIVRE
VII DU CODE RURAL. ET PAR LES MUTUELLES RELEVANT
DU CODE DE LA MUTUALITE

Article premier.

Article premier.

Les dispositions du présent titre s'appliquent aux opérations
mises en œuvre par les organismes suivants :

Les dispositions du présent titre s'appliquent aux
opérations ayant pour objet la prévention et la couverture du risque
décès, des risques portant atteinte à l'intégrité physique de la
personne ou liés à la maternité ou des risques d'incapacité de
travail ou d'invalidité et du risque du chômage.

Seuls sont habilités à mettre en œuvre les opérations de
couverture visées au premier alinéa les organismes suivants :

a) entreprises régies par le code des assurances ;

(Alinéa sans modification)

b) institutions relevant du titre III du livre VII du code de la
sécurité sociale ;

(Alinéa sans modification)

c) institutions relevant de la section 4 du chapitre II du titre
II du livre VII du code rural ;

(Alinéa sans modification)

d) mutuelles relevant du code de la mutualité ;

(Alinéa sans modification)

et ayant pour objet la couverture du risque décès, des risques portant
atteinte à l'intégrité physique de la personne ou liés à la maternité ou
des risques d'incapacité de travail ou d'invalidité.

Alinéa supprimé

Art. 2.

Art. 2.

Lorsque des salariés sont garantis collectivement, soit sur la
base d'une convention ou d'un accord collectif, soit à la suite de la
ratification par la majorité des intéressés d'un projet d'accord
proposé par le chef d'entreprise, soit par décision unilatérale de
l'employeur, contre le risque décès, les risques portant atteinte à
l'intégrité physique de la personne ou liés à la maternité ou les
risques d'incapacité de travail ou d'invalidité, l'organisme qui
délivre sa garantie prend en charge les suites des états
pathologiques survenus antérieurement à la souscription du
contrat ou de la convention ou à l'adhésion à ceux-ci, sous réserve
des sanctions prévues en cas de fausse déclaration.

(Alinéa sans modification)

Texte adopté par le Sénat

Art. 3.

Pour les opérations collectives autres que celles mentionnées à l'article 2 de la présente loi et pour les opérations individuelles, l'organisme qui a accepté une souscription ou une adhésion ne peut refuser, sous réserve des sanctions prévues en cas de fausse déclaration, de prendre en charge les suites d'états pathologiques survenus antérieurement à l'adhésion de l'intéressé ou à la souscription du contrat ou de la convention qu'à la condition :

a) que la ou les états pathologiques antérieurs dont les suites ne sont pas prises en charge soient clairement mentionnés dans le contrat individuel ou dans le certificat d'adhésion au contrat collectif;

b) que l'organisme apporte la preuve que l'état pathologique était antérieur à la souscription du contrat ou à l'adhésion de l'intéressé au contrat collectif.

Dans les cas prévus à l'alinéa précédent, l'administration de la preuve s'effectue dans le respect des dispositions de l'article 378 du code pénal relatives au secret professionnel.

Art. 4.

Lorsque des salariés sont garantis collectivement, dans les conditions prévues à l'article 2 de la présente loi, en vue d'obtenir le remboursement ou l'indemnisation des frais occasionnés par une maladie, une maternité ou un accident, le contrat ou la convention doit prévoir, sans condition de période probatoire ni d'examen ou de questionnaires médicaux, les modalités et les conditions tarifaires des nouveaux contrats ou conventions par lesquels l'organisme maintient cette couverture :

1° au profit des anciens salariés bénéficiaires d'une rente d'incapacité ou d'invalidité, d'une pension de retraite ou, s'ils sont privés d'emploi, d'un revenu de remplacement, sans condition de durée, sous réserve que les intéressés en fassent la demande dans les trois mois qui suivent la rupture de leur contrat de travail ;

2° au profit des personnes garanties du chef de l'assuré décédé, pendant une durée minimale de douze mois à compter du décès, sous réserve que les intéressés en fassent la demande dans les trois mois suivant le décès.

Texte adopté par
l'Assemblée nationale

Art. 3.

Aucune pathologie ou affection qui ouvre droit au service des prestations en nature de l'assurance maladie du régime général de sécurité sociale ne peut être exclue du champ d'application des contrats ou conventions visés au premier alinéa dans leurs dispositions relatives au remboursement ou l'indemnisation des frais occasionnés par une maladie, une maternité ou un accident.

Pour les ...

... de la convention.

Toutefois, l'organisme visé à l'alinéa précédent peut refuser de prendre en charge les suites d'une maladie contractée antérieurement à l'adhésion de l'intéressé ou à la souscription du contrat ou de la convention à condition :

a) que la ou les maladies antérieures dont les suites ne sont pas prises en charge soient clairement mentionnées...

collectif;

b) que l'organisme apporte la preuve que la maladie était antérieure à...

... collectif.

(Alinéa sans modification)

Art. 4.

Lorsque des...

... un accident ou le chômage, le contrat ou...

... cette couverture :

1° au profit ...

... dans les six mois qui suivent la rupture de leur contrat de travail ;

2° au profit ...

... dans les six mois suivant le décès.

Texte adopté par le Sénat

Le nouveau contrat ou la nouvelle convention doit prévoir que la garantie prend effet, au plus tard, au lendemain de la demande.

Art. 5.

Pour les opérations collectives autres que celles mentionnées à l'article 2 de la présente loi et pour les opérations individuelles et sous réserve du paiement des primes ou cotisations et des sanctions prévues en cas de fausse déclaration, après l'expiration d'un délai de trois ans suivant l'adhésion de l'intéressé ou la souscription du contrat ou de la convention, l'organisme ne peut refuser de maintenir aux intéressés le remboursement ou l'indemnisation des frais mentionnés aux articles L. 321-1, 1° à 3° et L. 331-2 du code de la sécurité sociale. Les personnes visées sont celles qui sont affiliées au contrat collectif ou d'assurance de groupe ou mentionnées au contrat individuel ou à la convention tant que celles-ci le souhaitent, sans réduction des garanties souscrites, aux conditions tarifaires de la catégorie dont elles relèvent, avec maintien, le cas échéant, de la cotisation ou de la prime pour risque aggravé.

L'organisme ne peut ultérieurement augmenter le tarif d'un assuré ou d'un adhérent en se fondant sur l'évolution de l'état de santé de celui-ci.

Si l'organisme veut majorer les tarifs d'un type de garantie ou de contrat, la hausse doit être uniforme pour l'ensemble des assurés ou adhérents souscrivant ce type de garantie ou de contrat.

Texte adopté par
l'Assemblée nationale

(Alinéa sans modification)

Les tarifs applicables aux personnes visées par le présent article ne peuvent être supérieurs aux tarifs globaux applicables aux salariés actifs, majorés le cas échéant dans des conditions fixées par décret.

Art. 4 bis (nouveau)

Lorsque des salariés sont garantis collectivement, dans les conditions prévues par l'article 2 de la présente loi, contre le risque décès, les risques portant atteinte à l'intégrité physique de la personne ou liés à la maternité ou les risques d'incapacité de travail ou d'invalidité, le contrat ou la convention doit prévoir, sans condition de période probatoire ni d'examen ou de questionnaire médicaux, les modalités et les conditions tarifaires des nouveaux contrats ou conventions par lesquels l'organisme maintient, en cas de résiliation ou de non-renouvellement du contrat ou de la convention précités, cette couverture au profit des salariés concernés, sans condition de durée, sous réserve qu'ils en fassent la demande dans les six mois suivant la résiliation ou le non-renouvellement.

Les nouveaux contrats ou conventions mentionnés à l'alinéa précédent sont résiliés de plein droit lorsque les salariés concernés sont à nouveau garantis collectivement contre les risques précités dans les conditions prévues à l'article 2 de la présente loi.

Art. 5.

Pour les opérations...

... après l'expiration d'un délai de deux ans
suivant ...

...ou l'indemnisation des
frais occasionnés par une maladie, une maternité ou un accident ni
la couverture du risque chômage. Les personnes ...

.. risque aggravé.

(Alinéa sans modification)

(Alinéa sans modification)

Texte adopté par le Sénat

Les mêmes dispositions sont applicables aux garanties contre les risques d'incapacité de travail ou d'invalidité tant que l'assuré n'a pas atteint l'âge minimum requis pour faire valoir ses droits à une pension de vieillesse et sous réserve des sanctions pour fausse déclaration.

Les dispositions du présent article ne sont pas applicables à la garantie ou au contrat souscrit en application du dernier alinéa de l'article 4 de la présente loi.

Art. 6.

Lorsque des assurés ou des adhérents sont garantis collectivement contre les risques décès, incapacité de travail ou invalidité, la résiliation ou le non renouvellement, du contrat ou de la convention est sans effet sur le versement des prestations immédiates ou différées, acquises ou nées durant son exécution. Le versement des prestations de toute nature se poursuit à un niveau au moins égal à celui de la dernière prestation due ou payée avant la résiliation ou le non renouvellement, sans préjudice des révisions prévues dans le contrat ou la convention.

L'engagement doit être couvert à tout moment, pour tous les contrats ou conventions souscrits, par des provisions représentées par des actifs équivalents.

Art. 7.

..... Conf orme.....

Art. 7 bis (nouveau)

Les dispositions des articles 2, 6 et 7 sont des dispositions d'ordre public et s'appliquent quelle que soit la loi régissant le contrat.

Texte adopté par l'Assemblée nationale

Les mêmes dispositions sont applicables aux garanties contre le risque décès, les risques...

... pour fausse déclaration.

Les dispositions ... en application du troisième alinéa de l'article 4 de la présente loi.

Art. 6.

Lorsque des assurés ou des adhérents sont garantis collectivement contre les risques portant atteinte à l'intégrité physique de la personne ou liés à la maternité, le risque décès ou les risques d'incapacité ou d'invalidité, la résiliation ...

... non renouvellement.

(Alinéa sans modification)

Art. 6 bis (nouveau)

Lorsque des assurés sont garantis par des contrats de groupes ouverts à adhésions facultatives contre les risques de décès, les risques portant atteinte à l'intégrité physique de la personne ou liés à la maternité ou les risques d'incapacité du travail ou d'invalidité, le souscripteur est, pour l'exécution du contrat ou de la convention, réputé agir à l'égard de l'assuré ou de l'adhérent pour le compte de l'organisme qui délivre sa garantie.

Art. 7.

..... Conf orme.....

Art. 7 bis

Les dispositions des articles 2, 4, 6 et 7 ... le contrat.

Art. 7 ter (nouveau)

Aucun salarié employé dans une entreprise avant la mise en place, à la suite d'une décision unilatérale de l'employeur, d'un système de garanties collectives contre le risque décès, les risques portant atteinte à l'intégrité physique de la personne ou liés à la maternité ou les risques d'incapacité de travail ou d'invalidité ne peut être contraint à adhérer contre son gré à ce système.

Texte adopté par le Sénat

Texte adopté par
l'Assemblée nationale

Art. 7 quater (nouveau)

Le souscripteur d'une convention ou d'un contrat conclu avec un organisme appartenant à l'une des catégories mentionnées à l'article premier de la loi n° du renforçant les garanties offertes aux personnes assurées contre certains risques, en vue d'apporter à un groupe de personnes une protection complémentaire contre le risque décès, les risques portant atteinte à l'intégrité physique de la personne ou liés à la maternité ou des risques d'incapacité de travail ou d'invalidité, est tenu de remettre à l'adhérent une notice d'information détaillée qui définit notamment les garanties prévues par la convention ou le contrat et leurs modalités d'application.

Le souscripteur est également tenu d'informer préalablement par écrit les adhérents de toute réduction des garanties visées à l'article précédent.

Art. 7 quinquies (nouveau)

A la fin du deuxième alinéa de l'article L. 431-4 du code du travail, les mots : "ainsi que leurs conditions de vie dans l'entreprise", sont remplacés par les mots : "leurs conditions de vie dans l'entreprise ainsi que les conditions dans lesquelles ils bénéficient d'une protection complémentaire contre le risque décès, les risques portant atteinte à l'intégrité physique de la personne ou liés à la maternité ou les risques d'incapacité de travail ou d'invalidité"

Art. 7 sextis (nouveau)

L'article L. 432-3 du code du travail est complété par un alinéa ainsi rédigé :

"Le comité d'entreprise est obligatoirement informé et consulté préalablement à la mise en place d'une protection complémentaire des salariés contre le risque décès, les risques portant atteinte à l'intégrité physique de la personne ou liés à la maternité ou les risques d'incapacité de travail ou d'invalidité ou à la modification de la protection complémentaire existante sauf dans le cas où cette protection complémentaire fait l'objet d'un accord d'entreprise."

Texte adopté par le Sénat

Texte adopté par
l'Assemblée nationale

Art. 7 septies (nouveau)

Lorsque des salariés d'une entreprise bénéficient, dans les conditions prévues à l'article 2 de la présente loi, de garanties collectives contre le risque décès, les risques portant atteinte à l'intégrité physique de la personne ou liés à la maternité ou des risques d'incapacité de travail ou d'invalidité, l'organisme assureur est tenu de fournir chaque année au chef d'entreprise un rapport sur les comptes de la convention ou du contrat qui comporte obligatoirement l'indication du rapport sinistres à primes de la convention ou du contrat précité, ainsi que des traités de réassurance conclus par l'organisme assureur et des opérations de coassurance dans lesquelles il est engagé dans le cadre de cette convention ou de ce contrat."

Art. 7 octies (nouveau)

Il est inséré après l'article L.432-3-1 du code du travail un article L.432-3-2 ainsi rédigé :

"Art. L.432-3-2.- A la demande du comité d'entreprise ou, à défaut, des délégués du personnel, le chef d'entreprise leur présente chaque année le rapport mentionné à l'article de la loi n° du renforçant les garanties offertes aux personnes assurées contre certains risques."

TITRE II

CONTROLE DES INSTITUTIONS RELEVANT DU TITRE III DU LIVRE VII DU CODE DE LA SECURITE SOCIALE ET DE LA SECTION 4 DU CHAPITRE II DU TITRE II DU LIVRE VII DU CODE RURAL ET DES MUTUELLES RELEVANT DU CODE DE LA MUTUALITE

Art. 8.

Au chapitre II du titre III du livre VII du code de la sécurité sociale tel qu'il résulte des articles 16, 17 et 18 de la présente loi est insérée une section 4 ainsi rédigée :

"Section 4.

"Commission de contrôle.

"Art. L. 732 10 - Il est institué une commission de contrôle des institutions de retraite ou de prévoyance complémentaire définies à l'article L. 732-1 du présent code et à l'article 1050 du code rural.

"Les opérations de retraite réalisées par les organismes faisant l'objet d'une compensation interprofessionnelle et générale ne sont pas soumises au contrôle de la commission.

TITRE II

Division et intitulé sans modification

Art. 8.

Au chapitre II...

... une section 3 ainsi rédigée :

"Section 3

Intitulé sans modification

"Art. L.732-10 - Non modifié.

Texte adopté par le Sénat

"Art. L. 732-11 - La commission veille au respect par les institutions mentionnées à l'article L. 732-10 des dispositions législatives et réglementaires qui leur sont propres.

Elle s'assure que ces institutions sont toujours en mesure de remplir les engagements qu'elles ont contractés à l'égard des assurés ou bénéficiaires de contrats et qu'elles présentent la marge de sécurité prescrite ; à cette fin, elle examine leur situation financière et leurs conditions d'exploitation.

"Art. L. 732-12. - La commission comprend cinq membres nommés pour une durée de six ans par arrêté conjoint du ministre chargé de la sécurité sociale et du ministre chargé de l'agriculture :

"1° un membre du Conseil d'Etat ayant au moins le rang de conseiller d'Etat, proposé par le vice-président du Conseil d'Etat ;

"2° un membre de la Cour de cassation ayant au moins le rang de conseiller à la Cour de cassation, proposé par le premier président de la Cour de cassation ;

"3° un membre de la Cour des comptes ayant au moins le rang de conseiller maître, proposé par le premier président de la Cour des comptes ;

"4° deux membres choisis en raison de leur expérience en matière de prévoyance complémentaire.

"Cinq suppléants sont nommés dans les mêmes conditions.

"Les membres titulaires et suppléants de la commission ne peuvent être révoqués. Leur mandat n'est pas interrompu par les règles concernant la limite d'âge qui leur est éventuellement applicable.

"Le directeur de la sécurité sociale ou son représentant siège auprès de la commission en qualité de commissaire du gouvernement ; lorsque les travaux de la commission concernent les institutions définies à l'article 1050 du code rural, il est remplacé par le directeur des exploitations, de la politique sociale et de l'emploi ou son représentant.

"En cas de partage égal des voix, celle du président est prépondérante.

"Art. L. 732-13. - Le contrôle des institutions est effectué sur pièces et sur place.

"La commission organise ce contrôle et en définit les modalités ; à cette fin, sont mis à sa disposition en tant que de besoin, l'inspection générale des affaires sociales ainsi que les autres fonctionnaires commissionnés par elle qui sont nécessaires à l'exercice de sa mission.

"Art. L. 732-14. - La commission peut demander aux institutions toutes informations nécessaires à l'exercice de sa mission.

Texte adopté par
l'Assemblée nationale

"Art. L. 732-11 - Non modifié.

"Art. L. 732-12.

(Alinéa sans modification)

(Alinéa sans modification)

(Alinéa sans modification)

(Alinéa sans modification)

"4° Deux membres choisis en raison de leur compétence, l'un dans le secteur de la mutualité, après avis du conseil supérieur de la mutualité, l'autre dans celui des institutions de prévoyance complémentaire".

(Alinéa sans modification)

(Alinéa sans modification)

"Est également membre de la commission le directeur de la sécurité sociale ou son représentant ; lorsque les travaux ...

...son représentant.

(Alinéa sans modification)

"Art. L. 732-13.

(Alinéa sans modification)

La commission ...

...en tant que de besoin, les membres de l'inspection générale ...

...de sa mission.

"Art. L. 732-14. - Non modifié

Texte adopté par le Sénat

"Elle peut également leur demander la communication des rapports des commissaires aux comptes et, d'une manière générale, de tous documents comptables dont elle peut, en tant que de besoin, demander la certification.

"Elle peut porter à la connaissance du public toutes informations qu'elle estime nécessaires.

"Art. L. 732-15. - La commission peut demander aux commissaires aux comptes d'une institution tout renseignement sur l'activité de celle-ci. Les commissaires aux comptes sont alors déliés, à son égard, du secret professionnel.

"Art. L. 732-16. - Si cela est nécessaire à l'exercice de sa mission et dans la limite de celle-ci, la commission peut décider d'étendre le contrôle sur place d'une institution à toute personne morale liée directement ou indirectement à cette institution par une convention et susceptible d'altérer son autonomie de fonctionnement ou de décision concernant l'un quelconque de ses domaines d'activité. Cette extension du contrôle ne peut avoir d'autre objet que la vérification de la situation financière réelle de l'institution contrôlée ainsi que le respect par cette institution des engagements qu'elle a contractés auprès des assurés ou bénéficiaires de contrats.

"Art. L. 732-17. - En cas de contrôle sur place, un rapport est établi. Si des observations sont formulées par le vérificateur, il en est donné connaissance à l'institution. La commission prend connaissance des observations formulées par le vérificateur et des réponses apportées par l'institution.

"Les résultats des contrôles sur place sont communiqués au conseil d'administration de l'institution contrôlée. Ils sont également transmis aux commissaires aux comptes.

"Art. L. 732-18. - Lorsqu'une institution a enfreint une disposition législative ou réglementaire à laquelle elle est soumise ou lorsque son fonctionnement met gravement en péril sa marge de sécurité ou les engagements qu'elle a contractés envers les assurés, la commission, après l'avoir mise en demeure de présenter des observations, peut lui adresser une mise en garde.

"Elle peut également dans les mêmes conditions, lui enjoindre de prendre dans un délai déterminé toutes mesures destinées à rétablir ou renforcer son équilibre financier ou à corriger ses pratiques.

"Art. L. 732-19. - Si une institution n'a pas déféré à une injonction, la commission peut prononcer à son encontre, compte tenu de la gravité du manquement, l'une des sanctions disciplinaires suivantes :

"1° l'avertissement ;

"2° le blâme ;

"3° l'interdiction d'effectuer certaines opérations et toutes autres limitations dans l'exercice de l'activité ;

"4° le retrait total ou partiel d'autorisation.

Texte adopté par
l'Assemblée nationale

"Art. L. 732-15. - Non modifié

"Art. L. 732-16. - Non modifié

"Art. L. 732-17. - Non modifié

"Art. L. 732-18. Lorsqu'une ...

... sa marge de
sécurité ou l'exécution des engagements ...

... mise en garde.

(Alinea sans modification)

"Art. L. 732-19. -

(Alinea sans modification)

(Alinea sans modification)

(Alinea sans modification)

(Alinea sans modification)

(Alinea sans modification)

Texte adopté par le Sénat

"Lorsqu'une sanction prononcée par la commission est devenue définitive, la commission peut, aux frais de l'institution sanctionnée, ordonner l'insertion de sa décision dans trois journaux ou publications qu'elle désigne et l'affichage dans les lieux et pour la durée qu'elle indique.

"Dans tous les cas visés au présent article, la commission statue après une procédure contradictoire. Les intéressés peuvent demander à être entendus. Ils peuvent se faire représenter ou assister. L'examen des recours contre les décisions de la commission de contrôle relève de la compétence de la Cour d'appel de Paris. Le recours n'est pas suspensif; toutefois, le premier président de la cour d'appel de Paris peut ordonner qu'il soit sursis à exécution de la décision si celle-ci est susceptible d'entraîner des conséquences excessives.

"Art. L. 732-20. - Tout dirigeant d'une institution ou d'une des personnes morales visées à l'article L. 732-16 qui met obstacle de quelque manière que ce soit, à l'exercice de leurs fonctions par la commission de contrôle instituée à l'article L. 732-10 ou par les fonctionnaires mis à disposition ou commissionnés par elle, est passible d'un emprisonnement de quinze jours à deux ans et d'une amende de 15 000 F à 2 000 000 F ou de l'une de ces deux peines seulement.

"Art. L. 732-21. La commission instituée par l'article L. 732-10 et la commission de contrôle des assurances instituée par l'article L. 310-12 du code des assurances peuvent échanger toutes les informations nécessaires à l'accomplissement de leurs missions respectives et organiser, conjointement, le contrôle des organismes qui relèvent de leur compétence dans le cas visé aux articles L. 732-16 du code de la sécurité sociale et L. 531-1-5 du code de la mutualité lorsque l'organisme lié à l'institution ou à la mutuelle relève du code des assurances; elles veillent à la coordination de leurs travaux; à cette fin, elles peuvent tenir des réunions communes.

"Art. L. 732-22. Toute personne qui participe ou a participé aux travaux de la commission instituée par l'article L. 732-10 est tenue au secret professionnel sous les peines prévues à l'article 378 du code pénal. Ce secret n'est pas opposable à l'autorité judiciaire.

Art. 9.

L'article L. 531-1 du code de la mutualité est ainsi rédigé :

"Art. L. 531-1. - Le contrôle des mutuelles est effectué, dans l'intérêt de leurs membres, par la commission de contrôle instituée par l'article L. 732-10 du code de la sécurité sociale."

Art. 10.

Après l'article L. 531-1 du code de la mutualité sont insérés les articles L. 531-1-1 à L. 531-1-6 ainsi rédigés :

Texte adopté par l'Assemblée nationale

(Alinéa sans modification)

Dans tous les cas ...

... assister. Les institutions sanctionnées peuvent, dans le délai de deux mois qui suit la notification de la décision, former un recours de pleine juridiction devant le Conseil d'Etat.

"Art. L. 732-20. - Non modifié

"Art. L. 732-21. ...

... dans le cas visé à l'article L. 732-16 du présent code lorsque l'organisme lié à l'institution relève du code des assurances; elles veillent ...

... communes.

"Art. L. 732-22. Non modifié

Art. 9.

(Alinéa sans modification)

Art. L. 531-1. - Le contrôle ...

... commission de contrôle mentionnée aux articles L. 732-10 et L. 732-12 du code de la sécurité sociale.

Art. 10.

(Alinéa sans modification)

Texte adopté par le Sénat

"Art. L. 531-1-1 - La commission veille au respect par les mutuelles des dispositions législatives et réglementaires qui leur sont propres.

"Elle s'assure que les mutuelles sont toujours en mesure de remplir les engagements qu'elles ont contractés à l'égard des adhérents et qu'elles présentent la marge de sécurité prescrite ; à cette fin, elle examine leur situation financière et leurs conditions d'exploitation.

"Art. L. 531-1-2 - Le contrôle des mutuelles est effectué sur pièces et sur place.

"La commission organise le contrôle et en définit les modalités ; à cette fin, sont mis à sa disposition, en tant que de besoin, l'inspection générale des affaires sociales et les agents du contrôle des services extérieurs du ministre chargé de la mutualité ainsi que les autres fonctionnaires commissionnés par elle qui sont nécessaires à l'exercice de sa mission.

"Art. L. 531-1-3 - La commission peut demander aux mutuelles toutes informations nécessaires à l'exercice de sa mission.

"Elle peut également leur demander la communication des rapports des commissaires aux comptes et, d'une manière générale, de tous documents comptables dont elle peut, en tant que de besoin, demander la certification.

"Elle peut porter à la connaissance du public toute information qu'elle estime nécessaire."

"Art. L. 531-1-4 - La commission peut demander aux commissaires aux comptes d'une mutuelle tout renseignement sur l'activité de celle-ci. Les commissaires aux comptes sont alors déliés, à son égard, du secret professionnel. Cette extension du contrôle ne peut avoir d'autre objet que la vérification de la situation financière réelle de la mutuelle contrôlée ainsi que le respect par cette mutuelle des engagements qu'elle a contractés auprès des adhérents.

"Art. L. 531-1-5 - Si cela est nécessaire à l'exercice de sa mission et dans la limite de celle-ci, la commission peut décider d'étendre le contrôle sur place d'une mutuelle à toute personne morale liée directement ou indirectement par une convention à celle-ci et susceptible d'altérer son autonomie de fonctionnement ou de décision concernant l'un quelconque de ses domaines d'activité.

Texte adopté par
l'Assemblée nationale

"Art. L. 531-1-1 - Non modifié

"Art. L. 531-1-2 -

(Alinéa sans modification)

"La commission ...

... en tant que de
besoin, les membres de l'inspection générale ...

... de sa mission.

"Art. L. 531-1-3 - Non modifié

"Art. L. 531-1-4 - La commission ...

... professionnel.

Art. L. 531-1-5 -

(Alinéa sans modification)

"Cette extension du contrôle ne peut avoir d'autre objet que la vérification de la situation financière réelle de la mutuelle contrôlée, ainsi que le respect par cette mutuelle des engagements qu'elle a contractés auprès des adhérents.

Texte adopté par le Sénat

Texte adopté par l'Assemblée nationale

"Lorsque l'organisme lié à la mutuelle relève du code des assurances, la commission et la commission de contrôle des assurances instituée par l'article L.310-12 du code des assurances peuvent échanger toutes les informations nécessaires à l'accomplissement de leurs missions respectives et organiser, conjointement, le contrôle des organismes qui relèvent de leurs compétences ; elles veillent à la coordination de leurs travaux ; à cette fin, elles peuvent tenir des réunions communes."

"Art. L. 531-1-6. - En cas de contrôle sur place, un rapport est établi. Si des observations sont formulées par le vérificateur, il en est donné connaissance à la mutuelle. La commission prend connaissance des observations formulées par le vérificateur et des réponses apportées par la mutuelle.

Art. L.531-1-6.- Non modifié

"Les résultats des contrôles sur place sont communiqués au conseil d'administration de la mutuelle. Ils sont également transmis aux commissaires aux comptes."

Art. 11 et 12

..... conf ormes.....

Art. 13.

Art. 13.

Il est ajouté au titre III du code de la mutualité un article L. 531-6 ainsi rédigé :

(Aligné sans modification)

"Art. L. 531-6.- Dans tous les cas mentionnés aux articles L. 531-2, L. 531-3, L. 531-4 et L. 531-5, la commission statue après une procédure contradictoire. Les intéressés peuvent demander à être entendus. Ils peuvent se faire représenter ou assister. L'examen des recours contre les décisions de la commission de contrôle relève de la compétence de la Cour d'appel de Paris. Le recours n'est pas suspensif ; toutefois, le premier président de la Cour d'appel de Paris peut ordonner qu'il soit sursis à exécution de la décision si celle-ci est susceptible d'entraîner des conséquences excessives.

Art. L.531-6.- Dans tous les cas ...

... ou assister. Les mutuelles sanctionnées peuvent, dans le délai de deux mois qui suit la notification de la décision, former un recours de pleine juridiction devant le Conseil d'Etat.

Art. 14

..... conf orme.....

TITRE III

Division et intitulé sans modification

DISPOSITIONS DIVERSES

Art. 15.

Art. 15.

I. L'intitulé du titre III du livre VII du code de la sécurité sociale est ainsi rédigé :

I. (Aligné sans modification)

"Titre III. - Dispositions relatives aux régimes complémentaires de salariés et aux institutions qui les gèrent."

"Titre III. Dispositions relatives aux régimes et institutions de retraite ou de prévoyance complémentaire des salariés."

Texte adopté par le Sénat

II.- Au titre III du livre VII du code de la sécurité sociale, l'intitulé du chapitre premier est ainsi rédigé :

"Chapitre premier. - Régimes complémentaires de retraite ou de prévoyance des salariés."

III.- Dans le même chapitre premier est insérée une section 1 intitulée "Dispositions générales", comportant les articles L. 731-8, L. 731-9, L. 731-10 et L. 731-2-1 qui deviennent respectivement les articles L. 731-1, L. 731-2, L. 731-3 et L. 731-4.

IV.- 1° Au premier alinéa de l'article L. 731-2 du code de la sécurité sociale, les mots : " l'article L. 731-8 ", sont remplacés par les mots : " l'article L. 731-1 ".

2° A l'article L. 731-3, les mots : " l'article L. 731-9 ", sont remplacés par les mots : " l'article L. 731-2 ".

3° Au premier alinéa de l'article L. 731-4, les mots : " l'article L. 731-8 " et " l'article L. 731-1 ", sont respectivement remplacés par les mots : " l'article L. 731-1 " et " l'article L. 732-1 ".

V.- Dans le même chapitre premier est insérée une section 2 intitulée "Dispositions relatives aux régimes complémentaires de retraite" comportant les articles L. 731-5, L. 731-6, L. 731-7 et l'article L. 732-1 qui devient l'article L. 731-8.

VI.- 1° Au premier alinéa de l'article L. 731-5 du code de la sécurité sociale, les mots : " l'article L. 731-1 ", sont remplacés par les mots : " l'article L. 732-1 ".

2° Au deuxième alinéa du même article et à l'article L. 731-6, les mots : " l'article L. 731-9 ", sont remplacés par les mots : " l'article L. 731-2 ".

Art. 16.

I.- Au titre III du livre VII du code de la sécurité sociale, l'intitulé du chapitre 2 est ainsi rédigé :

"Chapitre 2. - Institutions gestionnaires".

II.- Dans le même chapitre 2 est insérée une section 1 intitulée "Autorisation de fonctionner" comportant l'article L. 731-1 qui devient l'article L. 732-1 ainsi rédigé :

"Art. L. 732-1. - Les institutions de retraite ou de prévoyance complémentaire qui constituent, dans le cadre d'une ou de plusieurs entreprises au profit des travailleurs salariés ou assimilés, des avantages s'ajoutant à ceux qui résultent de l'organisation de la sécurité sociale ne peuvent être maintenues ou créées qu'avec l'autorisation de l'autorité compétente de l'Etat.

"Ces institutions peuvent également recevoir, lorsque le contrat collectif le prévoit, l'adhésion à titre individuel d'anciens salariés ou d'ayants droit de salariés.

"Un décret en Conseil d'Etat détermine les conditions auxquelles est subordonné l'octroi de l'autorisation.

Texte adopté par l'Assemblée nationale

II.-

(Alinéa sans modification)

(Alinéa sans modification)

III.-

(Alinéa sans modification)

IV.-

(Alinéa sans modification)

(Alinéa sans modification)

(Alinéa sans modification)

V.-

(Alinéa sans modification)

VI.-

(Alinéa sans modification)

2° Au deuxième...

... les mots :

"l'article L. 731-3".

Art. 16.

I.-

(Alinéa sans modification)

"Chapitre 2.- Institutions de retraite ou de prévoyance complémentaire des salariés.

II.-

(Alinéa sans modification)

"Art. L. 732-1.-

(Alinéa sans modification)

"Ces institutions reçoivent également dans les conditions prévues par l'article 4 de la loi n° du renforçant les garanties offertes aux personnes assurées contre certains risques, l'adhésion ... de salariés.

(Alinéa sans modification)

Texte adopté par le Sénat

"Sans préjudice des dispositions de l'article L. 732-19, l'autorisation peut être retirée par l'autorité compétente de l'Etat en cas de modification substantielle des données au vu desquelles elle avait été délivrée.

"Pour les institutions autres que celles qui sont dans le champ de compétence de la commission prévue à l'article L. 732-10, un décret en Conseil d'Etat détermine les conditions auxquelles est subordonné le retrait de l'autorisation."

Art. 17.

I. Au chapitre II du titre III du livre VII du code de la sécurité sociale est insérée une section 2 intitulée "Fonctionnement" comportant les articles L. 731-11, L. 731-3, L. 731-2, L. 731-4 et L. 731-12 qui deviennent respectivement les articles L. 732-2, L. 732-3, L. 732-4, L. 732-5 et L. 732-6

II. Il est ajouté à cette section 2 un article L. 732-7 ainsi rédigé :

"Art. L. 732-7. - Un décret en Conseil d'Etat détermine les règles de fonctionnement et les conditions de la liquidation de l'institution."

III. - Aux articles L. 732-2, L. 732-3, L. 732-4, L. 732-5 et L. 732-6 du code de la sécurité sociale, les mots : " l'article L. 731-1 " sont remplacés par les mots : " l'article L. 732-1 ".

Art. 18

I. Au chapitre 2 du titre III du livre VII du code de la sécurité sociale est insérée une section 3 intitulée "Régime financier et comptable" comportant l'article L. 731-13 qui devient l'article L. 732-8 ainsi que l'article L. 732-9 ainsi rédigé :

**Texte adopté par
l'Assemblée nationale**

(Alinéa sans modification)

(Alinéa sans modification)

Art. 17.

I. - Dans le chapitre II du titre III du livre VII du code de la sécurité sociale il est inséré...

...L. 731-12 et L. 731-13
qui...

...L. 732-5, L. 732-6 et L. 732-7.

Alinéa supprimé

Alinéa supprimé

II. - Dans les articles L. 732-2, L. 732-3, L. 732-4, L. 732-5, L. 732-6 et L. 732-7, les mots : " l'article L. 731-1 " sont remplacés par les mots : " l'article L. 732-1 ".

III. - La même section 2 est complétée par deux articles L. 732-8 et L. 732-9 ainsi rédigés :

"Art. L. 732-8. - Lorsque l'importance ou la nature des activités telles qu'elles sont définies par un décret en Conseil d'Etat le justifie, les institutions sont soumises au contrôle d'un ou de plusieurs commissaires aux comptes.

"Elles nomment au moins un commissaire aux comptes et un suppléant choisis sur la liste mentionnée à l'article 219 de la loi n° 66-537 du 24 juillet 1966 sur les sociétés commerciales, qui exercent leurs fonctions dans les conditions prévues par cette loi, sous réserve des adaptations rendues nécessaires par le statut juridique des institutions et qui sont fixées par décret en Conseil d'Etat.

"Art. L. 732-9. - Un décret en Conseil d'Etat détermine les règles de fonctionnement et les conditions de la liquidation des institutions visées à l'article L. 732-1."

Art. 18

Supprimé

Texte adopté par le Sénat

Texte adopté par l'Assemblée nationale

"Art. L. 732 9 - Lorsque l'importance ou la nature des activités telles qu'elles sont définies par un décret en Conseil d'Etat le justifient, les institutions sont soumises au contrôle d'un ou de plusieurs commissaires aux comptes.

"Elles nomment au moins un commissaire aux comptes et un suppléant, choisis sur la liste mentionnée à l'article 219 de la loi n° 66-537 du 24 juillet 1966 sur les sociétés commerciales, qui exercent leurs fonctions dans les conditions prévues par cette loi, sous réserve des adaptations rendues nécessaires par le statut juridique des institutions et qui sont fixées par décret en Conseil d'Etat."

II - A l'article L. 732 8 du code de la sécurité sociale, les mots : "l'article L. 731 1", sont remplacés par les mots : "l'article L. 732 1".

Art. 19

confirme

Art. 20.

I. Au cinquième alinéa (b) de l'article L. 111 2 du code de la mutualité, les mots : "aux articles L. 3 et L. 4", sont remplacés par les mots : "à l'article L. 732.1"

I bis (nouveau) : L'article L. 111 2 du code de la mutualité est complété par un alinéa ainsi rédigé :

"Les mutuelles qui gèrent un régime obligatoire de sécurité sociale sont régies par le présent code, sous réserve des dispositions législatives, réglementaires et statutaires qui sont propres à la gestion d'un tel régime"

II - Au deuxième alinéa de l'article L. 121 1 du code de la mutualité, les mots : "d'un accord d'établissement" sont remplacés par les mots : "d'un accord d'établissement, de la ratification à la majorité des intéressés, dans des conditions fixées par décret en Conseil d'Etat, d'un projet d'accord proposé par le chef d'entreprise".

TITRE IV

DISPOSITIONS TRANSITOIRES

Art. 21.

I. Les dispositions de l'article 7 sont applicables aux contrats ou conventions souscrits antérieurement à la date de publication de la présente loi

II. Les contrats ou conventions souscrits antérieurement à la date de publication de la présente loi devront, dans le délai d'un an suivant cette date, être rendus conformes, selon le cas, aux dispositions de l'article 4.

Art. 20.

I.

(Alinéa sans modification)

I bis.

(Alinéa sans modification)

(Alinéa sans modification)

II. "Dans le deuxième alinéa de l'article L. 121 1 du code de la mutualité, les mots : "d'une convention collective, d'un accord d'établissement" sont remplacés par les mots : "d'une convention ou d'un accord collectif, de la ratification à la majorité des intéressés ...

chef d'entreprise"

Division et intitulé sans modification

Art. 21

I

(Alinéa sans modification)

II Les contrats

... loi devront s'il y a lieu, être rendus conformes aux dispositions des trois premiers alinéas de l'article 4 dans un délai d'un an suivant cette date et aux dispositions du dernier alinéa de cet article dans un délai de sept ans suivant la même date.

Texte adopté par le Sénat

**Texte adopté par
l'Assemblée nationale**

III. - Les dispositions de l'article 5 sont applicables aux contrats ou conventions souscrits trois ans au moins avant la date de publication de la présente loi.

III.-
(Alinea sans modification)

Ces dispositions deviendront applicables aux autres contrats ou conventions souscrits avant la date de publication de la présente loi lorsqu'un délai de trois ans se sera écoulé depuis la souscription de ces contrats.

(Alinea sans modification)

IV. - Les dispositions des articles 2 et 3 sont applicables aux contrats ou conventions souscrits à partir de la date de publication de la présente loi.

IV.-
(Alinea sans modification)

V. - Par dérogation au second alinea de l'article 6 de la présente loi, les organismes qui, pour les opérations ayant pour objet la couverture des risques portant atteinte à l'intégrité physique de la personne ou liés à la maternité, du risque décès ou des risques d'incapacité ou d'invalidité, n'ont pas, à la date de publication de la présente loi, pour les contrats ou conventions existants, les provisions correspondant à leur engagement, ou ne sont pas en mesure de les constituer intégralement à l'aide de leurs réserves, à l'exclusion des bénéfices non distribués, sont dispensés de l'obligation de provisionnement intégral des rentes en cours de service à cette date.

V.- Par dérogation ...

Ils disposent d'une période transitoire se terminant le 31 décembre 1996 pour constituer chaque année et au moins linéairement les provisions nécessaires à la couverture des rentes à venir pour les contrats ou conventions existants.

... intégral des prestations immédiates ou différées acquises ou nées à cette date.

Ils disposent ...

... la couverture des prestations immédiates ou différées acquises ou nées après la date de publication de la présente loi au titre des contrats ou conventions existants.

Une indemnité de résiliation correspondant à la fraction de l'engagement visé au premier alinea de l'article 6 qui, chaque année, n'est pas couverte intégralement par des provisions, est due par le souscripteur en cas de résiliation ou de non renouvellement du contrat ou de la convention. Toutefois, cette indemnité n'est pas exigible si un nouveau contrat ou une nouvelle convention souscrite en remplacement du contrat ou de la convention précédente prévoit la reprise intégrale des engagements relatifs au contrat ou à la convention initiale ; les provisions éventuellement constituées sont alors intégralement transférées au nouvel organisme.

Une indemnité ...

... de l'article 6 qui n'est pas

couverte ...

... les provisions éventuellement constituées à cet effet sont alors intégralement transférées au nouvel organisme.

(Alinea sans modification)

Art. 22

conf

orme.....