



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

taxe sur les conventions d'assurance

Question écrite n° 102419

Texte de la question

M. Philippe Vitel attire l'attention de Mme la secrétaire d'État auprès du ministre du travail, de l'emploi et de la santé, chargée de la santé, sur la possible hausse demandée aux adhérents de la Mutuelle nationale aviation marine. Cette taxe de 3,5 % sur leur cotisation de complémentaire santé est destinée à résorber le déficit de la sécurité sociale. Si elle voit le jour, cette taxe viendra s'ajouter aux 5,9 % déjà prélevés depuis 2009 pour financer la CMU complémentaire. Au total, la cotisation se trouve ainsi majorée d'environ 10 %. Ces nouvelles augmentations ne sont en rien solidaires car elles ne tiennent pas compte des ressources. L'effort à fournir est donc d'autant plus important que les revenus sont bas. Par ailleurs, elles pénalisent davantage les personnes malades. Il lui demande quelles sont les intentions du Gouvernement à ce sujet.

Texte de la réponse

Les contrats dits « solidaires » et « responsables » bénéficient depuis 2004 d'une exonération totale de la taxe sur les conventions d'assurance. Cette aide visait, par une incitation financière très importante (2,2 Mdeuros par an), à favoriser le développement de ce type de contrats. Dans la mesure où 99 % de ces contrats relèvent à présent de ces catégories, et compte tenu des impératifs propres à la gestion des finances publiques, le Gouvernement a fait le choix de proposer au Parlement d'adapter ce dispositif. Il est donc prévu dans le cadre de la loi de finances pour 2011 de maintenir l'attractivité de ces contrats mais en limitant de moitié l'avantage fiscal dont ils bénéficient. Par conséquent, ils seront assujettis à la taxe sur les conventions d'assurance au taux de 3,5 % au lieu de 7 % dans le droit commun. Il convient en outre de noter que ces contrats continuent de bénéficier d'autres exonérations, par exemple l'exclusion de l'assiette des cotisations sociales des contributions versées par les employeurs pour aider à leur financement dans le cas de contrats collectifs et obligatoires, ce qui représente une perte de recettes de 2 Mdeuros par an. Ainsi, compte tenu du maintien d'un taux réduit d'assujettissement à la taxe sur les conventions d'assurance, ces contrats continueront de bénéficier de plus de 3 Mdeuros d'aides publiques. Ce choix constitue un juste équilibre, illustrant la volonté de maintenir l'incitation des mutuelles, des institutions de prévoyance et des assureurs à poursuivre leur implication dans la maîtrise des dépenses de santé, tout en confortant les recettes publiques. Cette mesure s'inscrit en effet dans un plan ambitieux de réduction des niches sociales et fiscales, qui participe au redressement indispensable des finances publiques en concentrant les aides publiques sur les dispositifs les plus efficaces. Cet effort, qui ne représentera pas moins de 11 Mdeuros en 2011, est réparti sur l'ensemble des acteurs économiques et des secteurs d'activité. Par ailleurs, les complémentaires vont bénéficier des mesures de maîtrise de la dépense portées par le Gouvernement et de l'augmentation continue des affections de longue durée, prises en charge intégralement par l'assurance maladie obligatoire : cela représente une économie pour les complémentaires de près de 1 Mdeuros d'euros. Les charges des complémentaires santé s'accroîtront donc de 600 Meuros nets sachant que 1 % de hausse des primes absorbe plus de 300 Meuros de charges nouvelles. Les éventuelles hausses de primes sont donc essentiellement une décision des complémentaires qui n'est nullement due aux mesures annoncées par le Gouvernement. Enfin s'agissant de la protection complémentaire et de l'accès au soin des ménages les plus modestes, la loi de financement de la sécurité sociale (LFSS) pour 2011 prévoit une revalorisation

substantielle du plafond de l'aide à la complémentaire santé, qui passe de 120 % à 126 % en 2011 puis 130 % en 2012 du plafond de la couverture maladie universelle (CMU) complémentaire. Elle devrait permettre à 300 000 personnes supplémentaires de rentrer dans ce dispositif d'ici 2012. Ces dispositions font suite à des revalorisations importantes en 2009 et 2010 du montant d'aide accordée dans le cadre de ce dispositif pour les jeunes de 16 à 25 ans (+ 100 euros), d'une part, et les personnes âgées de plus de 50 ans, d'autre part, (+ 150 euros entre 50 et 59 ans et + 100 euros à partir de 60 ans). La France est l'un des pays développés où le reste à charge des ménages est le plus limité : 8 % des dépenses contre 12 % en Allemagne ou 16 % en Suède.

Données clés

Auteur : [M. Philippe Vitel](#)

Circonscription : Var (2^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 102419

Rubrique : Impôts et taxes

Ministère interrogé : Santé

Ministère attributaire : Budget, comptes publics, fonction publique et réforme de l'État

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 15 mars 2011, page 2458

Réponse publiée le : 17 mai 2011, page 5072