



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

assurance complémentaire

Question écrite n° 25638

Texte de la question

M. Jean-Paul Bacquet attire l'attention de Mme la ministre de la santé, de la jeunesse, des sports et de la vie associative sur la mise en place de la complémentaire santé obligatoire pour le personnel de la Sécurité Sociale et ses conséquences. Cette adhésion obligatoire va entraîner la disparition des mutuelles existantes, comme la mutuelle interentreprises du personnel de la sécurité sociale de la région Auvergne, qui couvrent, dans le cadre de la solidarité intergénérationnelle, actifs et retraités ainsi que les ayants droit de ces deux catégories. Par conséquent, privées des actifs, les mutuelles actuelles ne pourront continuer leur activité qu'avec les seuls retraités. Les mutuelles risquent au final de disparaître, mettant au chômage leurs salariés et laissant les retraités sans complémentaire. Ces derniers seront contraints de chercher une nouvelle complémentaire avec les difficultés que l'on connaît s'agissant des possibilités d'adhésion après 80 ans. Ils risquent également de subir une forte augmentation de leur cotisation. Sans remettre en question sur le fond le principe de couverture unique, le personnel des mutuelles complémentaires et les retraités souhaitent qu'une solution pérenne soit trouvée avec les mêmes prestations et sans augmentation des cotisations. Il lui demande d'indiquer quelles mesures elle entend prendre pour préserver les intérêts des salariés des mutuelles complémentaires et des adhérents retraités de ces mutuelles.

Texte de la réponse

La mise en place d'une couverture collective de protection sociale complémentaire à adhésion obligatoire au niveau d'une branche professionnelle organise une réelle mutualisation du risque qui permet d'assurer tous les salariés de la branche, notamment les salariés plus âgés et ceux en situation de risque aggravé qui ne trouveraient pas à s'assurer par ailleurs. Cette solidarité ne peut cependant jouer à plein que si l'adhésion est obligatoire. Un régime collectif obligatoire de remboursement complémentaire peut être conclu au niveau d'une entreprise ou au niveau d'une branche, dans le cadre de l'article L. 912-1 du code de la sécurité sociale qui reconnaît aux partenaires sociaux d'une branche professionnelle la faculté de mettre en place un régime collectif de prévoyance en organisant la mutualisation des risques auprès d'un ou de plusieurs assureurs. Enfin, les cotisations afférentes à un contrat collectif d'assurance souscrit dans le cadre d'un accord mis en place dans les conditions précitées bénéficient d'un régime fiscal et social favorable à condition, notamment, que l'adhésion soit obligatoire pour l'ensemble des salariés ou une catégorie objectivement définie. Afin de prendre en compte certaines situations individuelles, des cas de dérogations au principe d'affiliation obligatoire ont été pris en compte à diverses reprises et figurent en dernier lieu dans la circulaire DSS/5B/2009/32 du 30 janvier 2009. Ainsi, « L'acte juridique instituant le système de garanties de prévoyance complémentaire peut prévoir, sans remise en cause du caractère obligatoire, des dispositions spécifiques et des adaptations de garanties en faveur des salariés qui bénéficient déjà d'une couverture complémentaire obligatoire lors de la mise en place de ce système (par exemple, les salariés déjà couverts à titre obligatoire par la garantie de leur conjoint). Dans ce cadre, le salarié peut choisir de ne pas cotiser. Le salarié doit justifier chaque année de la couverture obligatoire dont il bénéficie. Cette dérogation au caractère obligatoire doit être prévue lors de la mise en place du système de garanties et ne peut être introduite ultérieurement. En effet, le caractère obligatoire aurait supposé qu'il soit

obligatoire pour tous. C'est pourquoi seul l'acte juridique instituant le régime de prévoyance complémentaire peut prévoir des dispositions spécifiques et des adaptations de garanties ». Les partenaires sociaux signataires des accords doivent prévoir au cas par cas de telles dérogations.

Données clés

Auteur : [M. Jean-Paul Bacquet](#)

Circonscription : Puy-de-Dôme (4^e circonscription) - Socialiste, radical, citoyen et divers gauche

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 25638

Rubrique : Assurance maladie maternité : généralités

Ministère interrogé : Santé, jeunesse, sports et vie associative

Ministère attributaire : Santé et sports

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 24 juin 2008, page 5334

Réponse publiée le : 1er décembre 2009, page 11490