



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

assurance complémentaire

Question écrite n° 29356

Texte de la question

M. Jean-Luc Pérat attire l'attention de Mme la ministre de la santé, de la jeunesse, des sports et de la vie associative sur les dispenses individuelles d'affiliation à un régime de prévoyance complémentaire d'entreprise ne remettant pas en cause son caractère collectif et obligatoire au sens de l'article L 242-1, sixième alinéa, du code de la sécurité sociale. Sa question porte plus particulièrement sur le cas des salariés qui bénéficient déjà d'une couverture obligatoire par l'entremise de leur conjoint. En effet, alors que la circulaire ministérielle du 25 août 2005 précise que les dispenses d'affiliation concernant les salariés en CDD, les travailleurs saisonniers et les salariés à employeurs multiples n'ont pas à être prévues dès l'origine dans l'acte juridique instituant le régime, tel n'est pas le cas des salariés qui bénéficient déjà d'une couverture obligatoire par l'entremise de leur conjoint. De plus, cette disposition spécifique ne vise que les salariés présents dans l'entreprise lors de la mise en place du régime obligatoire et ne bénéficie pas aux salariés embauchés postérieurement. Ce traitement crée deux sources d'inégalités entre les salariés potentiellement concernés. La première est fonction de la prévision par leur entreprise de ce cas précis de dispense lors de la mise en place du régime. La seconde est fondée sur leur date d'embauche, antérieure ou postérieure à la mise en place du régime. Considérant que ces dispositions sont sources de différences injustifiées de traitement entre salariés, il lui demande quelles modifications elle envisage de leur apporter.

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-Luc Pérat](#)

Circonscription : Nord (24^e circonscription) - Socialiste, radical, citoyen et divers gauche

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 29356

Rubrique : Assurance maladie maternité : généralités

Ministère interrogé : Santé, jeunesse, sports et vie associative

Ministère attributaire : Santé et sports

Date(s) clée(s)

Question publiée le : 12 août 2008, page 6888

Réponse publiée le : 1er décembre 2009, page 11490