



# ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

## assurance complémentaire

Question écrite n° 48455

### Texte de la question

Mme Catherine Génisson attire l'attention de Mme la ministre de la santé et des sports sur les incertitudes pesant sur les organismes mutualistes et sur les anciens salariés concernés suite à l'arrêt de la Cour d'appel de Lyon du 13 janvier 2009 relatif à la portée de l'article 4 de la loi n° 89-1009 du 31 décembre 1989. En 1989, le législateur a imposé aux organismes assureurs d'offrir la possibilité à certaines catégories de salariés ou d'anciens salariés de bénéficier suite à la rupture de leur contrat de travail, à titre individuel, d'un maintien d'une couverture frais de santé sans sélection médicale et en encadrant la tarification. Jusqu'à la décision de la Cour d'appel de Lyon, les assureurs organisaient majoritairement ce maintien dans le cadre de régimes d'accueil et proposaient aux anciens salariés de souscrire à titre individuel des garanties similaires à celles dont ils bénéficiaient en tant que salariés. Certaines interprétations de la décision de la Cour d'appel de Lyon du 13 janvier 2009 conduiraient à considérer que les garanties santé proposées aux anciens salariés doivent être identiques à celles en vigueur au moment du départ de l'entreprise et que le tarif proposé doit être limité à 150 % du tarif en vigueur. Cet arrêt de la Cour d'appel de Lyon fait l'objet de multiples interprétations. Elle lui demande donc son analyse sur les répercussions d'une telle décision de justice pour les organismes mutualistes et pour les anciens salariés concernés.

### Texte de la réponse

L'article 4 de la loi 89-1009 du 31 décembre 1989, dite « loi Évin » dispose que certains anciens salariés, dont notamment les retraités et leurs ayants droits, peuvent bénéficier du maintien de la couverture maladie complémentaire dont ils bénéficiaient en tant qu'actifs dans le cadre d'un contrat collectif, et donc sans période probatoire ni examens médicaux. Ce maintien s'accompagne d'un plafonnement tarifaire dans la limite de 50 % des tarifs globaux applicables aux salariés actifs. Dans son esprit, cet article de loi vise à éviter que le changement de statut des intéressés ne les conduise à subir, au moment notamment de la retraite, une sélection des risques et une hausse non encadrée des tarifs. Si les objectifs sont clairs, les modalités de mise en oeuvre sont sujettes à interprétation, en témoignent notamment certaines pratiques des organismes complémentaires ayant donné lieu à contentieux et, en particulier, l'affaire portée en dernier ressort devant la cour d'appel de Lyon. Au-delà des interrogations que soulève cet arrêt quant à son application, il met en avant implicitement deux questions : la première concernant les modalités permettant de concilier au mieux solidarité entre actifs et inactifs et soutenabilité financière, la seconde visant l'adaptation aux inactifs des garanties prévues par les contrats collectifs. C'est la raison pour laquelle des travaux techniques ont été initiés préalablement à d'éventuelles modifications législatives et/ou réglementaires.

### Données clés

**Auteur :** [Mme Catherine Génisson](#)

**Circonscription :** Pas-de-Calais (2<sup>e</sup> circonscription) - Socialiste, radical, citoyen et divers gauche

**Type de question :** Question écrite

**Numéro de la question :** 48455

**Rubrique** : Assurance maladie maternité : généralités

**Ministère interrogé** : Santé et sports

**Ministère attributaire** : Santé et sports

Date(s) clé(s)

**Question publiée le** : 12 mai 2009, page 4490

**Réponse publiée le** : 10 novembre 2009, page 10714