



# ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

politique fiscale

Question écrite n° 55519

## Texte de la question

M. Daniel Mach attire l'attention de Mme la ministre de la santé et des sports sur la motion adoptée lors de l'assemblée générale de la Caisse nationale mutualiste (CNM) prévoyance-santé, le 11 juin dernier. Les 91 délégués, représentant 121 828 adhérents, se sont réunis et ont rappelé, à cette occasion, leur attachement au principe fondateur de l'assurance-maladie selon lequel chacun paie en fonction de ses moyens mais est remboursé en fonction de ses besoins. Ils ont également souhaité réaffirmer leur volonté de création d'un crédit d'impôt garantissant l'équité des aides fiscales et sociales entre les contrats collectifs et individuels, entre les actifs et les inactifs. Aussi, il lui demande de bien vouloir lui préciser la position du Gouvernement sur ce point.

## Texte de la réponse

La déduction du revenu imposable des cotisations de prévoyance complémentaire, y compris les versements éventuels de l'employeur et ceux du comité d'entreprise, n'est admise que sous certaines conditions et dans certaines limites : ces cotisations doivent être versées dans le cadre de l'exercice d'une activité professionnelle et au titre d'un contrat d'assurance de groupe, s'il s'agit de travailleurs non salariés, ou revêtir un caractère obligatoire en vertu d'un accord collectif ou d'une décision unilatérale de l'employeur, s'il s'agit des salariés. En effet, l'adhésion à un régime de prévoyance complémentaire a alors pour objet essentiel de garantir aux intéressés, en cas de maladie ou d'invalidité conduisant à l'interruption de l'activité professionnelle, le versement pendant la période correspondante d'un revenu de remplacement, en complément des prestations en espèces servies par les régimes de base de sécurité sociale. En contrepartie, ces prestations complémentaires sont soumises à l'impôt sur le revenu. En revanche, les cotisations versées auprès d'un organisme de prévoyance complémentaire dans le cadre d'une adhésion individuelle et facultative constituent un emploi du revenu d'ordre personnel. L'absence d'avantage fiscal au titre des primes versées a pour corollaire l'exonération d'impôt sur le revenu des prestations servies, le cas échéant, par des organismes de prévoyance complémentaire sous forme de rentes. La loi du 27 juillet 1999 portant création d'une couverture maladie universelle (CMU) permet, depuis le 1er janvier 2000, à l'ensemble de la population non couverte de bénéficier des prestations en nature d'un régime de base d'assurance maladie et maternité (CMU de base) et offre aux personnes disposant des ressources les plus faibles une couverture complémentaire gratuite en matière de santé, assortie d'une dispense d'avance de frais (CMU complémentaire). Au surplus, l'article 56 de la loi du 13 août 2004 relative à l'assurance maladie a mis en place, depuis le 1er janvier 2005, une aide à la souscription d'une « complémentaire santé » en faveur des personnes dont les revenus n'excèdent pas le plafond de la CMU complémentaire majoré de 15 %. Cette aide, codifiée aux articles L. 863-1 à L. 863-6 du code de la sécurité sociale, est destinée aux personnes qui en ont le plus besoin et a été conçue pour éviter les inégalités de traitement. Elle facilite l'acquisition d'un contrat individuel ou d'un contrat collectif facultatif non aidé. Afin de mieux garantir l'accès de tous à des soins de qualité, l'article 50 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2007 a étendu cette aide aux personnes dont les revenus excèdent d'au plus 20 %, au lieu de 15 %, le plafond de ressources de la CMU complémentaire. Ce sont ainsi trois millions de personnes, au lieu de deux millions, qui sont désormais susceptibles de bénéficier de ce dispositif. En outre, depuis le mois de janvier 2008, afin de faciliter son

utilisation par les bénéficiaires potentiels, cette aide prend la forme simplifiée d'un « chèque santé ». Enfin, son montant a été fortement revalorisé depuis le 1er janvier 2006, en dernier lieu par l'article 133 de la loi n° 2009-1673 du 30 décembre 2009 de finances pour 2010. Il s'établit ainsi depuis le 1er janvier 2010 à 100 EUR pour les personnes âgées de moins de seize ans, 200 EUR pour celles âgées de seize à quarante-neuf ans, 350 EUR pour les personnes âgées de cinquante à cinquante-neuf ans et 500 EUR pour les personnes âgées de soixante ans et plus. L'ensemble de ces mesures répond aux préoccupations exprimées et témoigne que l'égal accès de tous aux soins médicaux constitue une priorité pour les pouvoirs publics.

## Données clés

**Auteur :** [M. Daniel Mach](#)

**Circonscription :** Pyrénées-Orientales (1<sup>re</sup> circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

**Type de question :** Question écrite

**Numéro de la question :** 55519

**Rubrique :** Impôt sur le revenu

**Ministère interrogé :** Santé et sports

**Ministère attributaire :** Économie, industrie et emploi

## Date(s) clé(s)

**Question publiée le :** 21 juillet 2009, page 7180

**Réponse publiée le :** 6 avril 2010, page 3954