



ASSEMBLÉE NATIONALE

14ème législature

taxe sur les conventions d'assurance

Question écrite n° 2660

Texte de la question

M. Laurent Grandguillaume interroge Mme la ministre des affaires sociales et de la santé sur la taxe sur les conventions d'assurances (TSCA). En 2012, le Gouvernement a doublé de 3,5 % à 7 % la taxe sur les contrats de santé "solidaires et responsables" des complémentaires santé (mutuelles, assurances, institutions de prévoyance), introduite début 2011. Les polices d'assurance santé étaient ordinairement taxées à 7 %. Mais les assurances santé « solidaires et responsables », commercialisées en France depuis 2001 (pour les « solidaires »), et depuis 2004 (pour les « responsables »), étaient exonérées de taxe dans la mesure où ces contrats incitaient à respecter le parcours de soins de la sécurité sociale (obligation d'avoir un médecin référent et de passer par lui avant de consulter un spécialiste, par exemple...). Cette exonération a été mise à mal à la fin de l'année 2010. Les complémentaires solidaires et responsables (environ 90 % du marché) se sont vu appliquer une taxe de 3,5 %, à compter du 1er janvier 2011 dans le but de financer la dette sociale. Les contrats classiques, de droit commun, restaient taxés à 7 %. La loi de finances rectificatives pour 2011 a majoré la taxe dans les deux cas, c'est-à-dire pour tous les contrats : les solidaires et responsables sont passés à 7 % (soit un ajout de 3,5 %) et les contrats classiques à 9 % (soit + 2 %). Ces nouvelles taxes sont applicables depuis octobre 2011. Si l'on ajoute à cette TSCA, la taxe au titre de la CMU-C (couverture maladie universelle complémentaire) passée pour sa part à 6,27 % du montant de la cotisation au 1er janvier 2011 (contre 5,9 % en 2009), c'est donc 13,27 % d'impôts qui pèsent désormais sur les cotisations d'assurance santé. Monsieur le Président de la République française a déclaré vouloir annuler une partie de cette taxe qui pénalise les plus démunis, à condition que la baisse soit répercutée sur les adhérents des mutuelles. Il lui demande quelles mesures elle envisage pour alléger cette taxe sur les conventions d'assurances et pour que cet allègement soit répercuté sur les adhérents des mutuelles.

Texte de la réponse

Garantir l'accès aux soins de tous constitue la priorité du Gouvernement et est au coeur de sa vision du système de santé. Tous les leviers seront mobilisés pour assurer cet objectif fondamental et ils ne se limiteront pas à la seule fiscalité des contrats d'assurance complémentaire. Ainsi la signature, le 23 octobre dernier, d'un accord entre l'assurance maladie, les principaux syndicats de médecins et l'union nationale des organismes d'assurance maladie complémentaire marque une étape importante dans l'encadrement des dépassements d'honoraires qui permettra de réduire le reste à charge des patients. Ainsi, grâce à cet accord, près de 5 millions de Français auront la garantie de bénéficier des tarifs de la sécurité sociale lorsqu'ils consultent un médecin de secteur 2. Les dépassements d'honoraires abusifs seront sanctionnés et les médecins de secteur 1 verront leur rôle revalorisé. Cet accord est également un élément important dans la réorganisation du système de santé autour de la médecine de proximité. Le Président de la République a rappelé le 20 octobre, lors du congrès de la mutualité, son engagement à faire disparaître les déserts médicaux et à garantir l'accès immédiat aux soins sur l'ensemble du territoire. En complément de ces actions, le Président de la République a en outre annoncé une révision de la fiscalité des assurances complémentaires. Cette refonte se fera par le biais d'une modulation beaucoup plus forte de la taxe sur les conventions d'assurance afin de concentrer les incitations sur les contrats

les plus vertueux en termes d'accès aux soins des populations les plus démunies. Il importera que ces contrats dits « responsables » le soient tous véritablement, c'est-à-dire qu'ils garantissent, sans discrimination d'âge ou de situation de santé, les patients ou les futurs patients. Il ne s'agit donc pas de mettre en place une exonération uniforme sur tous les contrats mais de s'assurer, dans le cadre de cette révision, de la fiscalité sur les contrats et d'une redéfinition des contrats « responsables », que leur contenu soit amélioré pour favoriser le parcours de soins et permettre un meilleur remboursement, en particulier des soins optiques et des soins dentaires. Ces travaux se traduiront dans le prochain projet de loi de financement de la sécurité sociale et entreront en application dès janvier 2014.

Données clés

Auteur : [M. Laurent Grandguillaume](#)

Circonscription : Côte-d'Or (1^{re} circonscription) - Socialiste, écologiste et républicain

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 2660

Rubrique : Impôts et taxes

Ministère interrogé : Affaires sociales et santé

Ministère attributaire : Économie et finances

Date(s) clé(e)s

Question publiée au JO le : [7 août 2012](#), page 4626

Réponse publiée au JO le : [15 janvier 2013](#), page 462