



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

mutuelles

Question écrite n° 5330

Texte de la question

M. Jean-Marie Morisset appelle l'attention de M. le ministre de l'économie, des finances et de l'industrie sur les garanties financières exigées des mutuelles prévues par le nouveau code de la mutualité. En effet, la directive européenne du 5 mars 2002 exclut les mutuelles dont le total des cotisations est égal ou inférieur à 5 000 000 d'euros du champ d'application des règles européennes dans le domaine des assurances. Or, le décret du 2 mai 2002, pris en application de l'ordonnance du 19 avril 2001 créant le nouveau code de la mutualité, abaisse ce seuil à 1 000 000 d'euros, excluant ainsi les petites mutuelles. Dans ces conditions, nombreuses seront les mutuelles dans l'impossibilité de demander leur inscription au registre national des mutuelles et de déposer leur demande d'agrément avant le 31 décembre 2002. Ce dispositif conduit à très court terme à la disparition des petites mutuelles qui font la richesse du tissu social. Il lui demande de lui indiquer ses intentions sur ce dossier. - Question transmise à M. le ministre des affaires sociales, du travail et de la solidarité.

Texte de la réponse

L'honorable parlementaire attire l'attention du ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées sur la mise en oeuvre de l'ordonnance n° 2001-350 du 19 avril 2001 portant réforme du code de la mutualité et notamment sur l'impact de cette réforme sur la situation des mutuelles de petite taille. Afin de ne pas imposer aux petites mutuelles des contraintes de fonds propres disproportionnées au regard de la nature des opérations pratiquées, le décret n° 2002-720 du 2 mai 2002 relatif aux règles prudentielles comprend des dispositions spécifiques permettant de déroger au minimum de fonds de garantie lorsque les mutuelles remplissent les conditions prévues par l'article 3 des directives n° 73/239/CEE et n° 79/267/CEE relatives à l'exigence de marge de solvabilité applicable aux organismes assureurs pratiquant des opérations vie et non-vie. L'article R. 212-14 du code de la mutualité relatif aux opérations relevant des branches non-vie (notamment complémentaire santé) allège les règles prudentielles pour les mutuelles dont les statuts prévoient la possibilité de procéder à des rappels de cotisations ou à des réductions de prestations, dont le montant annuel des cotisations émises, accessoires compris et annulations déduites, ne dépasse pas 1 000 000 d'euros et dont la moitié au moins de leurs cotisations est versée par leurs membres participants ou honoraires. L'article R. 212-17 du même code relatif aux opérations relevant des branches vie prévoit un régime prudentiel dérogatoire pour les mutuelles qui soit garantissent exclusivement des frais d'obsèques dont le montant n'excède pas 50 % du plafond mensuel de sécurité sociale, soit prévoient statutairement la possibilité de procéder à des rappels de cotisations ou à des réductions de prestations et ont un montant des cotisations annuelles émises, accessoires compris et annulations déduites ne dépassant pas 500 000 euros. Les seuils ainsi repris par le décret du 2 mai 2002 sont ceux fixés par les directives dans leur version en vigueur lors de l'examen du projet de décret par le Conseil supérieur de la mutualité en décembre 2001. Les directives du 5 mars 2002 qui ont modifié ces directives d'origine en actualisant les éléments servant à déterminer la solvabilité des organismes assureurs ont également relevé les seuils exonérant les petites mutuelles du respect des règles posées par les directives vie et non-vie en portant à cinq millions d'euros les seuils de 500 000 (directive vie) et un million d'euros (directive non-vie). La transposition accélérée de ces directives ne dispenserait pas les petites mutuelles de respecter les

obligations qui s'imposent à elles et n'aurait notamment aucun impact sur leur obligation de provisionnement des engagements. Elle induirait par ailleurs un accroissement des obligations en termes de marge de solvabilité pour l'ensemble des mutuelles qui rendrait l'exercice de mise en conformité encore plus difficile pour la majorité d'entre elles. Pour ces raisons, ces directives ne semblent pas devoir trouver application avant l'échéance de leur délai de transposition en droit interne soit au plus tard le 20 septembre 2003.

Données clés

Auteur : [M. Jean-Marie Morisset](#)

Circonscription : Deux-Sèvres (3^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 5330

Rubrique : Économie sociale

Ministère interrogé : économie

Ministère attributaire : affaires sociales, travail et solidarité

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 28 octobre 2002, page 3809

Réponse publiée le : 7 avril 2003, page 2680