



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

mutuelles

Question écrite n° 5664

Texte de la question

Mme Geneviève Levy appelle l'attention de M. le ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées sur le régime de l'agrément administratif des mutuelles pratiquant des opérations d'assurances. En effet, l'ordonnance n° 2001-350 du 19 avril 2001, transposant les directives « assurances » des 18 juin et 10 novembre 1992, et portant adoption du nouveau code de la mutualité, oblige en son article 5 les mutuelles pratiquant des opérations d'assurances à déposer une demande d'agrément, et ce avant le 31 décembre 2002. Or, la procédure de demande d'agrément inscrite aux articles L. 211-7 à L. 211-10 du nouveau code de la mutualité, reprise à l'identique de celle régissant une demande de création de société d'assurances, se révèle particulièrement lourde pour les mutuelles déjà en activité, et vient s'ajouter aux importants efforts d'adaptation entraînés par la réforme du code de la mutualité. Aussi, elle lui demande s'il envisage une simplification de la procédure d'agrément administratif pour les mutuelles déjà en activité.

Texte de la réponse

L'ordonnance n° 2001-350 du 19 avril 2001 a pour objet la réforme du code de la mutualité. Elle transpose notamment les directives « assurances » de 1992, qui s'appliquent désormais aux mutuelles pratiquant des opérations d'assurance. L'article 97 de la loi du 4 mars 2002 prorogeait au 31 décembre 2002 le délai accordé aux mutuelles, unions et fédérations de mutuelles pour se mettre en conformité avec les dispositions du nouveau code de la mutualité. Les services de l'administration centrale, notamment la direction de la sécurité sociale, mais aussi les directions régionales des affaires sanitaires et sociales, sont à la disposition des mutuelles soumises à la procédure d'agrément pour les aider avec un maximum de souplesse dans cette phase de mutation. Des instructions ont été données aux services déconcentrés chargés de l'examen des dossiers de demande des agréments, dans la directive nationale d'orientation relative au plan d'actions 2003 des services déconcentrés DRASS-DDASS, en date du 16 janvier 2003. S'il est normal que l'agrément sollicité donne lieu à une mise en conformité préalable des organismes, soit au regard de leurs statuts, soit au regard des règles prudentielles de gestion, le ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées souhaite notamment que la procédure engagée donne lieu à un examen simplifié pour les mutuelles existantes et qu'aucune décision de refus ne soit fondée sur des considérations d'opportunité.

Données clés

Auteur : [Mme Geneviève Levy](#)

Circonscription : Var (1^{re} circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 5664

Rubrique : Économie sociale

Ministère interrogé : santé

Ministère attributaire : santé

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 28 octobre 2002, page 3851

Réponse publiée le : 14 avril 2003, page 3035