



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

assurance complémentaire

Question écrite n° 26138

Texte de la question

M. Jérôme Bignon attire l'attention de Mme la ministre de la santé, de la jeunesse, des sports et de la vie associative sur les assurances complémentaires santé obligatoires. De nombreux salariés à temps partiel sont obligés d'adhérer à une assurance complémentaire santé en raison d'un accord entre les partenaires sociaux. L'affiliation obligatoire à une mutuelle peut représenter pour ces salariés à temps partiel un prélèvement assez conséquent sur leurs revenus. Cependant dans certains cas, le conjoint est susceptible d'être lui-même couvert par une mutuelle obligatoire couvrant l'ensemble de la famille. L'adhésion obligatoire à la complémentaire santé de l'autre conjoint semble alors inutile en matière de protection de la santé, et représente une dépense de plus dans un ménage. Or il est souvent impossible pour ces salariés de se soustraire à cette affiliation obligatoire. C'est pourquoi, il lui demande de bien vouloir lui faire connaître ses intentions sur ce sujet, et s'il est possible d'envisager une possibilité de déroger pour un salarié marié à l'affiliation obligatoire d'une mutuelle, dans les cas où son conjoint a déjà adhéré, dans son entreprise, à une assurance complémentaire santé obligatoire couvrant l'ensemble de sa famille.

Texte de la réponse

La mise en place d'une couverture collective de protection sociale complémentaire à adhésion obligatoire au niveau d'une branche professionnelle organise une réelle mutualisation du risque qui permet d'assurer tous les salariés de la branche, notamment les salariés plus âgés et ceux en situation de risque aggravé qui ne trouveraient pas à s'assurer par ailleurs. Cette solidarité ne peut cependant jouer à plein que si l'adhésion est obligatoire. Un régime collectif obligatoire de remboursement complémentaire peut être conclu au niveau d'une entreprise ou au niveau d'une branche, dans le cadre de l'article L. 912-1 du code de la sécurité sociale qui reconnaît aux partenaires sociaux d'une branche professionnelle la faculté de mettre en place un régime collectif de prévoyance en organisant la mutualisation des risques auprès d'un ou de plusieurs assureurs. Enfin, les cotisations afférentes à un contrat collectif d'assurance souscrit dans le cadre d'un accord mis en place dans les conditions précitées bénéficient d'un régime fiscal et social favorable à condition, notamment, que l'adhésion soit obligatoire pour l'ensemble des salariés ou une catégorie objectivement définie. Afin de prendre en compte certaines situations individuelles, des cas de dérogations au principe d'affiliation obligatoire ont été pris en compte à diverses reprises et figurent en dernier lieu dans la circulaire DSS/5B/2009/32 du 30 janvier 2009. Ainsi, « L'acte juridique instituant le système de garanties de prévoyance complémentaire peut prévoir, sans remise en cause du caractère obligatoire, des dispositions spécifiques et des adaptations de garanties en faveur des salariés qui bénéficient déjà d'une couverture complémentaire obligatoire lors de la mise en place de ce système (par exemple, les salariés déjà couverts à titre obligatoire par la garantie de leur conjoint). Dans ce cadre, le salarié peut choisir de ne pas cotiser. Le salarié doit justifier chaque année de la couverture obligatoire dont il bénéficie. Cette dérogation au caractère obligatoire doit être prévue lors de la mise en place du système de garanties et ne peut être introduite ultérieurement. En effet, le caractère obligatoire aurait supposé qu'il soit obligatoire pour tous. C'est pourquoi seul l'acte juridique instituant le régime de prévoyance complémentaire peut prévoir des dispositions spécifiques et des adaptations de garanties ». Les partenaires sociaux signataires

des accords doivent prévoir au cas par cas de telles dérogations.

Données clés

Auteur : [M. Jérôme Bignon](#)

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

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 26138

Rubrique : Assurance maladie maternité : généralités

Ministère interrogé : Santé, jeunesse, sports et vie associative

Ministère attributaire : Santé et sports

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 1er juillet 2008, page 5581

Réponse publiée le : 1er décembre 2009, page 11490