



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

assurance complémentaire

Question écrite n° 36474

Texte de la question

M. Xavier Breton appelle l'attention de M. le ministre du travail, des relations sociales, de la famille et de la solidarité sur le nouveau régime social et fiscal applicable à partir du 1er janvier 2009. Le régime social et fiscal des contributions au financement des prestations complémentaires de santé et de prévoyance a été modifié par la loi portant réforme des retraites, dite « Fillon », du 21 août 2003. Cette loi poursuit notamment l'objectif d'inciter les entreprises à mettre en place des contrats obligatoires avec participation des employeurs. Pour les participations des employeurs et des comités d'entreprise existants avant 2005, l'ancien dispositif d'exonération s'applique jusqu'au 31 décembre 2008. Les employés sont également concernés par la fin de la période transitoire pour la mise en conformité des régimes fiscaux et sociaux avec les contrats de retraite et de prévoyance. En effet, ils devront s'acquitter d'une cotisation au titre d'une complémentaire santé familiale obligatoire. Ainsi, un foyer, dans lequel les deux parents sont salariés, cotisera deux fois pour le même poste budgétaire. Aussi, il lui demande de lui préciser si ce « doublon » dans la cotisation ne peut être étudié en faveur d'une cotisation familiale unique.

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. Xavier Breton](#)

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

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 36474

Rubrique : Assurance maladie maternité : généralités

Ministère interrogé : Travail, relations sociales, famille et solidarité

Ministère attributaire : Santé et sports

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 2 décembre 2008, page 10374

Réponse publiée le : 1er décembre 2009, page 11490