



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

politique fiscale

Question écrite n° 55520

Texte de la question

M. Alain Néri attire l'attention de M. le ministre du budget, des comptes publics, de la fonction publique et de la réforme de l'État sur les préoccupations exprimées par les délégués de la Caisse nationale prévoyance santé lors de leur dernière assemblée générale. Ces derniers demandent une nouvelle fois et avec insistance, comme le préconise la Fédération nationale de la mutualité française, la création d'un crédit d'impôt garantissant l'équité des aides fiscales et sociales entre les contrats collectifs et individuels, entre les actifs et les inactifs (retraités, chômeurs). Il lui demande de bien vouloir lui faire savoir s'il entend donner suite à cette demande.

Texte de la réponse

La déduction du revenu imposable des cotisations de prévoyance complémentaire n'est admise que sous certaines conditions et dans certaines limites : ces cotisations doivent être versées dans le cadre de l'exercice d'une activité professionnelle et au titre d'un contrat d'assurance de groupe, s'il s'agit de travailleurs non salariés, ou revêtir un caractère obligatoire en vertu d'un accord collectif ou d'une décision unilatérale de l'employeur, s'il s'agit des salariés. En effet, l'adhésion à un régime de prévoyance complémentaire a alors pour objet essentiel de garantir aux intéressés, en cas de maladie ou d'invalidité conduisant à l'interruption de l'activité professionnelle, le versement pendant la période correspondante d'un revenu de remplacement, en complément des prestations en espèces servies par les régimes de base de sécurité sociale. Ces prestations complémentaires sont donc soumises à l'impôt sur le revenu. En revanche, les cotisations versées auprès d'un organisme de prévoyance complémentaire dans le cadre d'une adhésion individuelle et facultative constituent un emploi du revenu d'ordre personnel. L'absence d'avantage fiscal au titre des primes versées a pour corollaire l'exonération d'impôt sur le revenu des prestations servies, le cas échéant, par des organismes de prévoyance complémentaire sous forme de rentes. La loi du 27 juillet 1999 portant création d'une couverture maladie universelle (CMU) permet, depuis le 1er janvier 2000, à l'ensemble de la population non couverte, de bénéficier des prestations en nature d'un régime de base d'assurance maladie et maternité (CMU de base) et offre aux personnes disposant des ressources les plus faibles une couverture complémentaire gratuite en matière de santé, assortie d'une dispense d'avance de frais (CMU complémentaire). Au surplus, l'article 56 de la loi du 13 août 2004 relative à l'assurance maladie a mis en place, depuis le 1er janvier 2005, une aide à la souscription d'une « complémentaire santé » en faveur des personnes dont les revenus n'excèdent pas le plafond de la CMU complémentaire majoré de 15 %. Cette aide est destinée aux personnes qui en ont le plus besoin et a été conçue pour éviter les inégalités de traitement entre les catégories de population. Elle facilite l'acquisition d'un contrat individuel ou d'un contrat collectif facultatif non aidé. Afin de mieux garantir l'accès de tous à des soins de qualité, l'article 50 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2007 a étendu cette aide aux personnes dont les revenus excèdent d'au plus 20 %, au lieu de 15 %, le plafond de ressources de la CMU complémentaire. Ce sont ainsi trois millions de personnes, au lieu de deux millions, qui sont désormais susceptibles de bénéficier de ce dispositif. En outre, depuis le mois de janvier 2008, afin de faciliter son utilisation par les bénéficiaires potentiels, cette aide prend la forme simplifiée d'un « chèque santé ». Enfin, pour les plus âgés, cette aide a été majorée de 25 par l'article 58 de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant

réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires. Elle est ainsi respectivement portée de 200 euros à 300 euros pour les personnes âgées de soixante à cinquante-neuf ans et de 400 euros à 500 euros pour les personnes âgées d'au moins soixante ans. L'ensemble de ces mesures répond aux préoccupations exprimées et témoigne que l'égal accès de tous aux soins médicaux constitue une priorité pour les pouvoirs publics.

Données clés

Auteur : [M. Alain Néri](#)

Circonscription : Puy-de-Dôme (2^e circonscription) - Socialiste, radical, citoyen et divers gauche

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 55520

Rubrique : Impôt sur le revenu

Ministère interrogé : Budget, comptes publics, fonction publique et réforme de l'Etat

Ministère attributaire : Économie, industrie et emploi

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 21 juillet 2009, page 7134

Réponse publiée le : 16 février 2010, page 1706