



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

taxe sur les conventions d'assurance

Question écrite n° 97082

Texte de la question

M. Jean-Jack Queyranne appelle l'attention de M. le ministre du budget, des comptes publics, de la fonction publique et de la réforme de l'État sur l'iniquité de l'instauration d'un taux intermédiaire de 3,5 % de taxe spéciale sur les conventions d'assurance pour les contrats solidaires et responsables. En effet, cette nouvelle taxe s'ajouterait à la très forte augmentation de la contribution sur le chiffre d'affaires des organismes complémentaires d'assurance maladie, ainsi qu'à la contribution exceptionnelle des organismes complémentaires d'assurance maladie destinée au financement de la campagne de vaccination contre le virus de la grippe A. L'impact de ces diverses mesures avoisine 10 % du montant des cotisations mutualistes. Cette fiscalisation des contrats responsables et solidaires, va pénaliser l'ensemble du monde mutualiste et bien sûr les adhérents les plus modestes qui verront leur cotisation augmenter très nettement et certains seront contraints de renoncer à toute couverture complémentaire. Le dispositif des contrats responsables a été mis en place pour favoriser la coordination des soins, son exonération fiscale visait à encourager la complémentaire santé à proposer des garanties incitant les adhérents à respecter le parcours de soins coordonnés institué par la loi réformant l'assurance maladie de 2004. En conséquence, il lui demande quelles mesures le Gouvernement entend prendre pour ne pas pénaliser les mutualistes les plus modestes et pour ne pas déréguler davantage le système de santé, les adhérents ne pouvant désormais plus se conformer au parcours médical prescrit par la loi de 2004.

Texte de la réponse

Les contrats dits « solidaires » et « responsables » bénéficient depuis 2004 d'une exonération totale de la taxe sur les conventions d'assurance. Cette aide visait, par une incitation financière très importante (2,2 MdEUR par an), à favoriser le développement de ce type de contrats. Dans la mesure où 99 % de ces contrats relèvent à présent de ces catégories et compte tenu des impératifs propres à la gestion des finances publiques, le Gouvernement a fait le choix de proposer au Parlement d'adapter ce dispositif. Il est donc prévu dans le cadre de la loi de finances pour 2011 de maintenir l'attractivité de ces contrats, mais en limitant de moitié l'avantage fiscal dont ils bénéficient. Par conséquent, ils seront assujettis à la taxe sur les conventions d'assurance au taux de 3,5 % au lieu de 7 % dans le droit commun. Il convient en outre de noter que ces contrats continuent de bénéficier d'autres exonérations, par exemple l'exclusion de l'assiette des cotisations sociales des contributions versées par les employeurs pour aider à leur financement dans le cas de contrats collectifs et obligatoires, ce qui représente une perte de recettes de 2 MdsEUR par an. Ainsi, compte tenu du maintien d'un taux réduit d'assujettissement à la taxe sur les conventions d'assurance, ces contrats continueront de bénéficier de plus de 3 MdsEUR d'aides publiques. Ce choix constitue un juste équilibre, illustrant la volonté de maintenir l'incitation des mutuelles, des institutions de prévoyance et des assureurs à poursuivre leur implication dans la maîtrise des dépenses de santé, tout en confortant les recettes publiques. Cette mesure s'inscrit en effet dans un plan ambitieux de réduction des niches sociales et fiscales, qui participe au redressement indispensable des finances publiques en concentrant les aides publiques sur les dispositifs les plus efficaces. Cet effort qui ne représentera pas moins de 11 MdsEUR en 2011 est réparti sur l'ensemble des acteurs économiques et des secteurs

d'activité. Par ailleurs, les complémentaires vont bénéficier des mesures de maîtrise de la dépense portées par le Gouvernement et de l'augmentation continue des affections de longue durée, prises en charge intégralement par l'assurance maladie obligatoire : cela représente une économie pour les complémentaires de près d'un milliard d'euros. Les charges des complémentaires santé s'accroîtront donc de 600 MEUR nets sachant que 1 % de hausse des primes absorbe plus de 300 MEUR de charges nouvelles. Les éventuelles hausses de primes sont donc essentiellement une décision des complémentaires qui n'est nullement due aux mesures annoncées par le Gouvernement. Enfin, s'agissant de la protection complémentaire et de l'accès au soin des ménages les plus modestes, la loi de financement de la sécurité sociale (LFSS) pour 2011 prévoit une revalorisation substantielle du plafond de l'aide à la complémentaire santé, qui passe de 120 % à 126 % en 2011 puis 130 % en 2012 du plafond de la couverture maladie universelle (CMU) complémentaire. Elle devrait permettre à 300 000 personnes supplémentaires de rentrer dans ce dispositif d'ici à 2012. Ces dispositions font suite à des revalorisations importantes en 2009 et 2010 du montant d'aide accordée dans le cadre de ce dispositif pour les jeunes de 16 à 25 ans (+ 100 EUR), d'une part, et les personnes âgées de plus de 50 ans, d'autre part (+ 150 EUR entre 50 et 59 ans et + 100 EUR à partir de 60 ans). La France est l'un des pays développés où le reste à charge des ménages est le plus limité : 8 % des dépenses contre 12 % en Allemagne ou 16 % en Suède.

Données clés

Auteur : [M. Jean-Jack Queyranne](#)

Circonscription : Rhône (7^e circonscription) - Socialiste, radical, citoyen et divers gauche

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 97082

Rubrique : Impôts et taxes

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

Ministère attributaire : Budget, comptes publics, fonction publique et réforme de l'État

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 28 décembre 2010, page 13859

Réponse publiée le : 22 mars 2011, page 2722