



ASSEMBLÉE NATIONALE

14ème législature

assurance risques professionnels

Question écrite n° 37196

Texte de la question

M. Jean-Marie Tétart attire l'attention de Mme la ministre des affaires sociales et de la santé sur la situation des professions libérales souhaitant souscrire à une prévoyance santé couvrant la perte d'exploitation en cas de maladie, et qui ont des problèmes de santé aggravés. En l'état actuel de la législation, malheureusement aucune obligation n'est faite aux compagnies d'assurances d'accepter d'assurer des personnes présentant des risques médicaux multiples pour les risques les plus évidents liés à leur état physique. Il résulte de cette situation qu'il leur est systématiquement proposé des contrats excluant tous les risques liés à leurs antécédents médicaux et ne les assurant que contre les événements liés au « hasard ». L'intérêt d'un tel contrat est alors nul pour ces personnes puisqu'elles ne sont pas assurées pour les risques réels que leur état de santé leur fait courir. Si l'on peut comprendre le problème évident de rentabilité qui se pose aux compagnies d'assurances pour assurer ces populations pour des risques qualifiables de « très probables », on ne peut accepter la situation de fait qui pénalise ces professionnels. Comme chacun le sait, l'activité d'un architecte, d'un médecin, d'un cabinet d'avocat est tout entière soumise à la bonne santé de son praticien et les délais de carence, les frais glissants d'une année sur l'autre et les charges fiscales sont tels qu'en cas de maladie le praticien ne peut pas se permettre le moindre arrêt d'activité, sous peine de faillite. Il lui demande donc s'il ne serait pas opportun d'envisager une évolution de la législation pour ces personnes aujourd'hui inassurables. Outre l'obligation qui pourrait être faite à toute assurance de ne pouvoir refuser d'assurer quelqu'un, il serait par exemple judicieux de créer un nouveau mécanisme de défiscalisation sur le modèle du « Madelin », pour leur permettre de constituer un capital déblocable en fractions en cas de perte d'exploitation pour raison de santé. Ce capital leur permettrait de faire face, lors du délai de carence, aux dépenses courantes de leur activité. Ils ne permettraient, bien sûr, que le versement du capital constitué jusqu'à épuisement et non au-delà comme c'est le cas pour les autres types de contrats. Ce dispositif permettrait donc en outre aux professions libérales ayant des problèmes de santé aggravés de bénéficier d'une défiscalisation des sommes utilisées pour l'assurance de leur risque santé et ne représenterait qu'un risque très faible pour les assurances. Que le Gouvernement choisisse la voie de l'obligation ou celle de l'incitation fiscale, il lui demande quels moyens elle compte mettre en place pour remédier à cette rupture de l'égalité face à la santé.

Données clés

Auteur : [M. Jean-Marie Tétart](#)

Circonscription : Yvelines (9^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 37196

Rubrique : Assurances

Ministère interrogé : Affaires sociales et santé

Ministère attributaire : Économie

Date(s) clé(s)

Question publiée au JO le : [17 septembre 2013](#), page 9537

Question retirée le : 20 juin 2017 (Fin de mandat)