



ASSEMBLÉE NATIONALE

14ème législature

taxe sur les conventions d'assurance

Question écrite n° 4067

Texte de la question

M. Yves Jégo attire l'attention de Mme la ministre des affaires sociales et de la santé sur les attentes de certaines mutuelles de santé auxquelles avait été promise la suppression de la taxe sur les conventions d'assurances (TSCA). Le Président de la République française avait en effet déclaré vouloir annuler une partie de cette taxe à condition que la baisse soit répercutée sur les cotisations des adhérents des mutuelles. Certains organismes mutualistes, tout à fait disposés à faire bénéficier leurs adhérents de cette baisse, souhaitent aussi que les cotisations qui leur sont versées soient déductibles des revenus imposables pour les retraités, les fonctionnaires et les étudiants. Il lui demande donc quel est le calendrier prévu pour diminuer la taxe sur les conventions d'assurances et quelles sont les mesures susceptibles d'être envisagées pour défiscaliser les cotisations versées aux mutuelles de santé.

Texte de la réponse

L'article 21 de la loi n° 2010-1657 du 29 décembre 2010 de finances pour 2011 a soumis à la taxe sur les conventions d'assurance (TSCA) au taux de 3.5 % les contrats d'assurance maladie « solidaires et responsables » et en a affecté le produit à la caisse nationale des allocations familiales. La loi de finances rectificative pour 2011 du 19 septembre 2011 a porté le taux de taxation de ces contrats à 7 % alors que celui des contrats d'assurance maladie ordinaire a été passé de 7 à 9 %. A ce stade, la taxation au taux de 7 % des complémentaires santé « solidaires et responsables » est maintenue. Néanmoins, le Gouvernement entend réexaminer cette question au cours des prochains mois dans le cadre d'une réflexion plus large sur le rôle des complémentaires santé aux côtés de l'assurance maladie mais aussi en fonction de l'issue de la négociation sur les dépassements d'honoraires. Par ailleurs, la déduction du revenu imposable des cotisations de prévoyance complémentaire, y compris les versements éventuels de l'employeur et ceux du comité d'entreprise, 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. En contrepartie, ces prestations complémentaires sont 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 par les organismes de prévoyance complémentaire. Toute dérogation à ces principes engendrerait un coût budgétaire considérable. Or, dans le contexte actuel, si un effort doit être consenti, c'est d'abord en faveur des personnes les plus modestes, celles qui renoncent à l'adhésion à une mutuelle pour des raisons financières. C'est précisément l'objet de l'aide directe à l'acquisition d'une complémentaire santé (ACS) qui permet de

favoriser l'accès à une couverture complémentaire des personnes dont les revenus sont supérieurs au plafond de la couverture maladie universelle complémentaire (CMUC). À cet égard, le plafond de ressources de l'ACS a progressivement été augmenté ces dernières années pour atteindre le plafond de ressources de la CMUC majoré de 35 % depuis le 1er janvier 2012. Par ailleurs, le montant de l'ACS a été progressivement revalorisé et s'établit actuellement à 100 euros pour les personnes âgées de moins de 16 ans, 200 euros pour celles âgées de 16 à 49 ans, 350 euros pour les personnes âgées de 50 à 59 ans et 500 euros pour les personnes âgées de 60 ans et plus. Ces précisions sont de nature à répondre aux préoccupations exprimées.

Données clés

Auteur : [M. Yves Jégo](#)

Circonscription : Seine-et-Marne (3^e circonscription) - Union des démocrates et indépendants

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 4067

Rubrique : Impôts et taxes

Ministère interrogé : Affaires sociales et santé

Ministère attributaire : Économie et finances

Date(s) clé(s)

Question publiée au JO le : [11 septembre 2012](#), page 4929

Réponse publiée au JO le : [22 janvier 2013](#), page 819