

Avis du CCSF relatif à l'assurance complémentaire santé de groupe

  la demande du ministère de l'économie, de l'Industrie et de l'Emploi, afin d'établir un bilan de l'application de l'article 4 de la loi 89-1009 du 31 décembre 1989 (dite loi Evin), le CCSF a réuni à trois reprises un groupe de travail sur l'assurance complémentaire santé de groupe, associant à ses membres d'autres professionnels de l'assurance (CTIP et FNMF) et des représentants de la DGTPE et de la Direction de la sécurité sociale.

A l'issue de ses discussions, le Comité a émis le présent Avis :

- 1) Le CCSF estime que le bilan de l'article 4 de la loi Evin de 1989, après 20 ans d'application, est positif. L'objectif initial visant à accroître le nombre des personnes bénéficiant d'une couverture en frais de soins de santé dans les entreprises, puis lorsqu'elles ne sont plus en activité, est atteint. En effet, selon des études, un salarié sur deux, et, partant, plus d'un retraité sur deux seraient désormais couverts par un contrat collectif d'assurance complémentaire santé. Le suivi statistique des assurances complémentaires santé sera renforcé en application de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2009.
- 2) Le CCSF observe que cet objectif a été atteint en particulier dans les grandes entreprises et moins dans les PME et les TPE, où malgré la progression des accords de branche, la couverture des salariés repose plutôt sur des contrats individuels.

Ce résultat procède de l'initiative des partenaires sociaux, avec la signature d'accords collectifs obligatoires ou facultatifs, et il a été obtenu grâce à une application pragmatique et une interprétation large des dispositions de la loi par les organismes assureurs. Il s'agit, à cet égard, du non-basculement systématique sur un contrat dont les garanties sont identiques à celles du contrat collectif mais du passage à des garanties adaptées aux besoins des retraités ; il s'agit également de l'application flexible de l'augmentation tarifaire plafonnée à 50% du tarif global des actifs en sortie du contrat collectif, et du maintien, à l'initiative des organismes assureurs, de la couverture familiale lorsque le retraité bénéficiait de cette couverture quand il était en activité dans son entreprise.

Le CCSF note que la gestion de générations de contrats individuels prolongeant des contrats collectifs, eux-mêmes évolutifs, constitue une difficulté pour les organismes assureurs comme pour les assurés, qui n'en contrôlent pas l'évolution. De même, une application viagère de l'augmentation tarifaire plafonnée à 50 % apparaît délicate du point de vue prudentiel, compte tenu du vieillissement démographique et de l'évolution du périmètre de l'assurance maladie obligatoire.

.../...

- 3) Le CCSF note que l'arrêt de la Cour de Cassation du 7 février 2008 introduit une insécurité juridique sur les contrats individuels que les organismes assureurs ont proposés aux salariés en sortie des contrats collectifs. En effet, la Cour de cassation se prononce dans le sens d'un maintien à l'identique de la couverture santé de l'ancien salarié et justifie sa position par le caractère d'ordre public de l'article 4 de la loi Evin. Elle en déduit que l'assureur a donc l'obligation de proposer aux catégories d'adhérents énumérés à l'article 4 de la loi n° 89-1009 du 31 décembre 1989, à titre de contrat individuel, la même couverture santé que celle prévue au contrat collectif, pour un tarif qui ne peut pas dépasser 50 % du tarif collectif.

Compte tenu de ces éléments, mais aussi de possibles incidences en termes de provisionnement et de coûts des contrats, il apparaît souhaitable que soit pérennisée l'application du dispositif de l'article 4 de la loi Evin faite par les organismes assureurs. Le CCSF invite les ministères de la Santé et du Travail ainsi que le ministère chargé de l'Économie à réfléchir à la sécurisation de ces contrats individuels, sans exclure, si nécessaire, une possible modification limitée de la loi.

- 4) Le CCSF recommande que l'augmentation de la prime ou cotisation applicable en sortie de contrat (50% du tarif global des actifs) soit consolidée dans son interprétation, comme s'appliquant en tant que limite haute, sans être nécessairement atteinte la première année lorsque le salarié quitte l'entreprise. Toutefois, cet élément tarifaire pouvant expliquer pour partie la mobilité des retraités (nombreux sont, en effet, les titulaires de contrats collectifs obligatoires et facultatifs à opter pour un autre contrat d'assurance complémentaire santé au bout d'un an), le CCSF est d'avis que soit également poursuivie la réflexion des administrations, en liaison avec l'ACAM et les professionnels, sur la possibilité d'un lissage de l'augmentation dans le temps, et que soit clarifiée la manière dont est déterminé le « tarif global des actifs ».
- 5) Le CCSF note également que la question de la double cotisation faisait problème lorsque le salarié dont l'entreprise a prévu un contrat collectif avec une tarification « famille » était déjà couvert par le contrat d'assurance de son conjoint. À cet égard, la circulaire de la Direction de la sécurité sociale établit désormais que le contrat collectif peut prévoir, sans remise en cause de son caractère obligatoire, une dérogation à l'adhésion obligatoire des salariés qui bénéficient déjà d'une couverture obligatoire par l'intermédiaire de leur conjoint lors de la mise en place du contrat. Cette possibilité a été étendue aux fonctionnaires qui ont une couverture complémentaire. De même, lorsque deux salariés d'entreprises différentes relèvent chacun d'un contrat collectif obligatoire de leur propre entreprise leur donnant réciproquement la qualité d'ayant droit du contrat dont relève leur conjoint, il est admis que la couverture obligatoire ne peut trouver à s'appliquer. Cette interprétation vise également les cas où les conjoints travaillent dans la même entreprise.
- 6) Le CCSF rappelle qu'il appartient à l'employeur de remettre au salarié la notice d'information du contrat auquel il adhère et qu'il est essentiel que le salarié lise la notice. De plus, le CCSF estime qu'il est souhaitable d'assurer une meilleure information des salariés sur leur droit au maintien des garanties de leur contrat collectif et sur les conditions dans lesquelles ce droit s'exerce (à savoir, dans un délai de six mois après la cessation d'activité en cas de chômage ou d'incapacité/invalidité, et, en cas de décès, dans le même délai à la demande de leurs ayants droit). Aussi le CCSF considère-t-il qu'il est important de renouveler cette information, notamment lorsque le salarié envisage de prendre sa retraite, que ce soit dans les entreprises, lorsque l'organisation le permet, sur le site Internet des assureurs et des mutuelles, et dans les caisses de retraite.

- 7) Le CCSF note que les organismes assureurs souhaitent trouver des solutions permettant de réconcilier les droits ouverts au profit des chômeurs à l'article 14 de l'accord national interprofessionnel du 11 janvier 2008 et ceux qui procèdent de l'article 4 de la Loi de 1989.
 - 8) Le CCSF assurera le suivi de la mise en œuvre du présent Avis.
-