

# **M. L. P. S.**

*Mouvement pour la Liberté de la Protection Sociale*

165, rue de Rennes 75006 PARIS

Communiqué du 7 octobre 2013

## **Le point sur la liberté de l'assurance en France**

Face aux actions de désinformation des partisans du monopole de la sécurité sociale en France, le MLPS est amené à rappeler les dispositions légales en la matière.

Le monopole de la sécurité sociale a été supprimé en France par les directives européennes 92/49/CEE et 92/96/CEE, entièrement transposées dans le droit national par les lois n° 94-5 du 4 janvier 1994, n° 94-678 du 8 août 1994 et par l'ordonnance n° 2001-350 du 19 avril 2001 ratifiée par la loi n° 2001-624 du 17 juillet 2001.

La loi n° 94-5 du 4 janvier 1994 a autorisé les sociétés d'assurance privées à couvrir l'intégralité des risques sociaux (maladie, vieillesse, accidents du travail), alors qu'elles étaient jusqu'alors cantonnées à la couverture complémentaire de ces risques.

De même la loi n° 94-678 du 8 août 1994 a modifié le code de la sécurité sociale et autorisé les institutions de prévoyance à couvrir l'intégralité des risques sociaux. Dès cette date, il était acquis que la Sécurité sociale était bien visée par les directives européennes, puisque cette loi de transposition concerne notamment les régimes de retraite AGIRC et ARRCO qui sont des régimes de sécurité sociale à part entière qui « mettent en œuvre la retraite complémentaire obligatoire en répartition des travailleurs salariés et assurent une solidarité nationale interprofessionnelle (ARRCO et AGIRC, articles L 921-1 et suivants du code de la sécurité sociale) », comme l'indique la direction de la sécurité sociale elle-même sur son site Internet.

Enfin l'ordonnance du 19 avril 2001, ratifiée par la loi n° 2001-624 du 17 juillet

2001, a transposé les directives dans le code de la mutualité, qui régit toutes les caisses de sécurité sociale (à l'exception de celles qui ont le statut d'institutions de prévoyance relevant de la loi du 8 août 1994) et les autorise désormais également à couvrir l'intégralité des risques sociaux et non plus seulement à le faire à titre complémentaire.

Chaque citoyen français peut donc user des dispositions légales et s'assurer pour tous les risques sociaux auprès d'une entreprise communautaire, comme le confirme l'article L 362-2 du code des assurances qui dispose :

**« Toute entreprise d'assurance communautaire établie dans un Etat membre autre que la France peut couvrir ou prendre sur le territoire de la République française, en libre prestation de services à partir de cet établissement, des risques ou des engagements conformément aux agréments qui lui ont été accordés par les autorités de contrôle de son Etat d'origine, sous réserve que le Comité des entreprises d'assurance ait préalablement reçu de ces dernières les informations requises. »**

En vertu des dispositions de l'ordonnance n° 2001-377 du 2 mai 2001, les personnes qui ne sont pas assurées pour la maladie auprès de la Sécurité sociale française sont exonérées de CSG et de CRDS sur leurs revenus d'activité et de remplacement.

**Le MLPS rappelle enfin que, dans son communiqué du 26 janvier 2012, la Commission européenne a confirmé que "les règles de l'Union européenne en matière d'assurance s'appliquent à tous les organismes d'assurance maladie et instituent une concurrence équitable sur le marché de l'assurance maladie".**