

LA FNIM SE MOBILISE POUR DENONCER LES DANGERS DE LA JURISPRUDENCE AZOULAY ET SES INCIDENCES SUR LA PORTEE DE LA LOI EVIN

La Fédération Nationale Indépendante des Mutuelles (FNIM) représente depuis 20 ans les intérêts des mutuelles indépendantes françaises (France métropolitaine et DOM-TOM). Elle réfute l'interprétation de la loi Evin par la Cour d'Appel de Lyon¹ qui conduirait les mutuelles à proposer à des salariés ayant quitté leur employeur de continuer à bénéficier de garanties « strictement identiques » à celles en vigueur au moment de leur départ de l'entreprise avec un tarif encadré ne pouvant évoluer au-delà de 150% du tarif. Convaincue que cette lecture du texte est contraire à l'esprit de la loi et économiquement intenable pour les mutuelles, la FNIM et ses adhérents saisissent les députés et sénateurs afin que soit précisée la portée de l'article 4 de la loi Evin.

LES DANGERS DE LA POSITION DES GARANTIES « STRICTEMENT IDENTIQUES »

La loi Evin impose aux organismes assureurs d'offrir la possibilité à certaines catégories de salariés ou anciens salariés de bénéficier suite à la rupture de leur contrat de travail, à titre individuel, d'un maintien d'une couverture frais de santé, sans sélection médicale et en encadrant la tarification.

Depuis de nombreuses années, les organismes assureurs organisent majoritairement ce maintien dans le cadre de régimes d'accueil et proposent aux anciens salariés de souscrire à titre individuel, des garanties similaires à celles dont ils bénéficiaient en qualité de salariés, et adaptées à leurs besoins.

Un arrêt de la cour d'appel de Lyon du 13 janvier 2009 (sur renvoi de la Cour de cassation¹) semble remettre en cause cette pratique. Une certaine lecture de cet arrêt conduirait en effet à considérer que les garanties santé ainsi proposées aux anciens salariés doivent être « strictement identiques » à celles en vigueur au moment du départ de l'entreprise et que le tarif proposé doit être limité à « 150% du tarif en vigueur », sans autre précision.

Cette jurisprudence reviendrait ainsi à imposer aux organismes assureurs un maintien de la couverture, sans possibilité de la faire évoluer et en limitant définitivement la tarification applicable. Or, un tel maintien n'est guère tenable pour les organismes assureurs tant il est incompatible avec la réalité économique attachée à la gestion de ces contrats, les droits et obligations des organismes assureurs et les principes mutualistes. Il est par ailleurs contraire à l'esprit de la loi.

Jacques Valès
Président de la FNIM

« Les termes de l'arrêt de la Cour d'appel de Lyon sont regrettables et manifestement à contresens des orientations actuelles des organismes assureurs et organismes de sécurité sociale ainsi qu'à la volonté politique clairement affichée de responsabiliser l'ensemble des acteurs de la protection sociale ».





Contact presse
Marie-Hélène Raimbault
RP carrées
03 28 52 00 50
marie.raimbault@rp-carrees.com

COMMUNIQUE DE PRESSE

20 AVRIL 2009

A propos de la FNIM

Créée en 1989, la FNIM a pour vocation de défendre les intérêts des mutuelles indépendantes et de les fédérer pour garantir un véritable pluralisme du secteur et une liberté de choix des assurés sociaux en matière de complémentaire santé. Cette fédération à taille humaine permet aux petites et moyennes mutuelles de se rassembler, d'échanger et de nouer des partenariats tout en préservant leur personnalité et leur indépendance, pour une cotisation unique qui, sans avoir augmenté en 2009, offre toujours des prestations de qualité.

La FNIM en bref

- 1,5 million de personnes protégées
- 24 administrateurs
- Un bureau composé de 7 membres
- Une cotisation unique : 1,19 euro seulement par chef de famille
- Une couverture nationale (France métropolitaine et DOM-TOM).

