

# QUELQUES REFLEXIONS SUR LA LOI DU 26 AVRIL 2010 PORTANT DES DISPOSITIONS DIVERSES EN MATIERE D'ORGANISATION DE L'ASSURANCE MALADIE COMPLEMENTAIRE ET SUR SA GENESE<sup>1</sup>

PAR

**PHILIPPE COLLE**

Administrateur délégué Assuralia, Professeur à la Vrije Universiteit Brussel

## 1. INTRODUCTION

---

C'est toujours un honneur et un plaisir de pouvoir prendre la parole à l'occasion d'une séance académique organisée en l'honneur d'une personne que l'on porte en estime.

J'ai appris à connaître Monsieur Langendries lors des négociations entre le secteur de l'assurance et celui des mutualités, qui ont conduit à la loi du 26 avril 2010 portant des dispositions diverses en matière de l'organisation de l'assurance maladie complémentaire (I) (dénommée ci-après : loi du 26 avril 2010)<sup>2</sup>. Cette loi fait l'objet du volet académique de la présente séance solennelle.

## 2. ORIGINE DE LA LOI DU 26 AVRIL 2010

---

Tout a commencé par un avis motivé de la Commission européenne en date du 6 mai 2008<sup>3</sup>, confirmé ultérieurement par un arrêt du 28 octobre 2010 de la Cour

---

(1) Discours prononcé lors de la séance académique, le 27 mars 2014, organisée à l'occasion du départ de Monsieur Christian Langendries, Administrateur général de l'Office de contrôle des mutualités et des unions nationales de mutualités.

(2) M.B. 28 mai 2010, p. 32374.

(3) Avis motivé C2008/1458 du 6 mai 2008, infraction n° 2006/4293.

de justice de l'Union européenne<sup>4</sup>. Dans son avis, la Commission constatait que les couvertures hospitalisation complémentaires proposées par les mutualités doivent être assimilées à des contrats d'assurance et être, par conséquent, soumises aux règles des directives européennes relatives à l'assurance non-vie.

La Commission européenne décida que ces produits ou services constituent des activités économiques qui ne peuvent être considérées comme relevant du « régime légal de sécurité sociale ». Cette décision était fondée sur les motifs suivants :

- les mutualités fixent librement les garanties et le prix (la prime) des couvertures hospitalisation complémentaires qu'elles proposent ;
- la solidarité est réglée entre les affiliés à la mutualité concernée et n'est pas organisée au niveau national. De plus, chacun peut se soustraire à cette solidarité en décidant de s'affilier à la Caisse auxiliaire d'assurance maladie-invalidité plutôt qu'à une mutualité ;
- les couvertures hospitalisation complémentaires sont proposées par les mutualités en concurrence réciproque, d'une part, et en concurrence avec les entreprises d'assurances, d'autre part.

La conclusion de la Commission européenne était on ne peut plus claire : les couvertures hospitalisation complémentaires proposées par les mutualités sont des assurances non-vie et, en tant que telles, doivent être soumises à la législation sur les assurances, en ce compris la (très stricte) réglementation prudentielle qui s'applique aux entreprises d'assurances.

Cette décision de la Commission européenne – confirmée ultérieurement par la Cour de justice de l'Union européenne dans un arrêt du 28 octobre 2010 – implique également que la future réglementation européenne en matière d'assurance, pour tout ce qui concerne la supervision (Solvabilité II)<sup>5</sup>, l'intermédiation et la distribution des produits d'assurance (deuxième directive sur l'intermédiation en assurances – IMD 2<sup>6</sup>) ainsi que la protection des données, vaut aussi pour les produits d'assurance développés et/ou distribués par les mutualités.

Je ne peux m'imaginer que cette évolution puisse rencontrer des objections fon-

(4) Affaire C-41/10, Arrêt de la Cour (huitième chambre) du 28 octobre 2010 — Commission européenne/Royaume de Belgique (Manquement d'État — Assurance directe autre que l'assurance sur la vie — Directives 73/239/CEE et 92/49/CEE — Mutualités actives sur le marché de l'assurance maladie complémentaire — Transposition incorrecte ou incomplète), *Journal officiel de l'Union européenne*, C346, 18 décembre 2010, 53e année, numéro d'information 2010/C 346/34.

(5) Directive 2009/138/EG du Parlement européen et du Conseil du 25 novembre 2009 sur l'accès aux activités de l'assurance et de la réassurance et leur exercice (solvabilité II), *Journal officiel de l'Union européenne*, L335, 17 décembre 2009, 52e année.

(6) Proposition de directive du Parlement européen et du Conseil sur l'intermédiation en assurance du 3 juillet 2012, COM (2012) 360-2012/0175 (COD), *Journal officiel de l'Union européenne*, C44, 15 février 2013, 56e année.

damentales, étant donné que la législation sur les assurances vise la protection du consommateur et que cette dernière constitue une priorité pour les mutualités tout autant que pour les assureurs.

### **3. NEGOCIATIONS ENTRE LE COLLEGE INTERMUTUALISTE NATIONAL (CIN) ET ASSURALIA**

La législation belge devait être adaptée d'urgence, et c'est pourquoi, à la demande expresse du gouvernement de l'époque, des négociations ont été engagées entre le Collège intermutualiste et Assuralia en vue de l'élaboration d'une réglementation qui puisse satisfaire les deux parties.

Ces négociations ont été entamées dans un esprit positif.

Le secteur de l'assurance était disposé à prendre en compte la spécificité des services mutualistes, tout en concrétisant le principe du *level playing field* dans le domaine des couvertures hospitalisation complémentaires.

C'est dans cet état d'esprit que le secteur de l'assurance a accepté que certains services complémentaires des mutualités pourraient désormais être qualifiés comme des « opérations »<sup>7</sup> – et non comme des assurances – dans la mesure où ces services répondraient aux conditions cumulatives suivantes :

- le service fait l'objet d'une cotisation forfaitaire par ménage, dont le montant maximum est fixé de commun accord entre le CIN et Assuralia ;
- les prestations sont conditionnées d'année en année par l'importance des moyens disponibles ; en d'autres termes, il n'y a pas de constitution de provisions techniques (ces dernières étant propres à la technique des assurances) ;
- le service complémentaire proposé a un caractère social, c'est-à-dire pas de différenciation quant à l'âge, l'état de santé, etc.

Ces conditions étaient taillées à la mesure de la couverture hospitalisation complémentaire Solimut des Mutualités Chrétiennes. Elles témoignent de l'esprit constructif adopté par le secteur de l'assurance lors des négociations. Nous avons l'impression que le monde politique n'a jamais véritablement pris conscience de l'importance et de la portée de cette concession de la part du secteur de l'assurance.

Dans le même état d'esprit constructif, le secteur de l'assurance avait aussi accepté la création d'une forme de personnalité morale spécifique en vue de la vente d'assurances-hospitalisation complémentaires par la structure mutualiste, à savoir la société mutualiste d'assurances (« verzekeringsmob »). Cette nouvelle forme, spécialement créée pour le secteur mutualiste, s'ajoute aux formes juridiques énumérées de façon

(7) 'Opérations' à entendre ici au sens de l'art. 2.2.b de la première directive 73/239/CEE Non-vie.

limitative dans la loi du 9 juillet 1975 relative au contrôle des entreprises d'assurances<sup>8</sup>, telles que la société anonyme, la coopérative et l'association d'assurances mutuelles.

Afin de parvenir à un accord, le secteur de l'assurance a accepté en outre que les sociétés mutualistes d'assurances (les entreprises d'assurances à créer par les mutualités) soient soumises à la surveillance prudentielle de l'Office de contrôle des mutualités (OCM) et non à l'autorité de contrôle habituelle pour les activités d'assurance, qui était à l'époque la CBFA et actuellement la Banque nationale de Belgique.

Après 4 mois d'intenses négociations, les parties parvinrent à un accord signé le 25 septembre 2008.

#### **4. UN NOUVEAU TOURNANT : LE GOUVERNEMENT DOIT INTERVENIR**

---

L'accord une fois conclu, il s'agissait de le transposer en un texte de loi. Comme c'est souvent le cas, il peut alors se présenter des difficultés imprévues : le diable se cache dans les détails. Pour faire court, disons simplement que les parties n'y sont pas parvenues.

Le gouvernement n'avait plus d'autre choix que de prendre lui-même le dossier en charge.

Le secteur de l'assurance s'était attendu à ce que le gouvernement exécute aussi fidèlement que possible l'accord atteint entre les parties, étant donné la somme considérable de temps, d'énergie et de bonne volonté qu'elles y avaient investie.

Ce n'est donc pas sans une certaine surprise que le secteur dut constater que le texte final s'écartait sur certains points essentiels de ce qui avait été convenu et signé, à savoir :

- La loi du 26 avril 2010 prévoit la possibilité d'accorder, en faveur des sociétés mutualistes d'assurances (ci-après SMA), des dérogations à la loi du 25 juin 1992 sur le contrat d'assurance terrestre<sup>9</sup> (aujourd'hui la loi du 4 avril 2014 relative aux assurances)<sup>10</sup>, à la loi du 9 juillet 1975 sur le contrôle des entreprises d'assurances et à la loi du 27 mars 1995 relative à l'intermédiation en assurances et à la distribution d'assurances<sup>11</sup>. Cette possibilité a été récemment utilisée dans un projet d'arrêté royal portant exécution de l'article 4 de la loi du 27 mars 1995 relative à l'intermédiation en assurances et en réassurances et à la distribution

---

(8) M.B. 29 juillet 1975, p. 9267.

(9) M.B. 20 août 1992, p. 18283.

(10) M.B. 30 avril 2014, p. 35487.

(11) M.B. 14 juin 1995, p. 17029.

d'assurances (projet soumis pour avis à la Commission des Assurances). Ce projet d'arrêté fixe le nombre de responsables de la distribution pour les entreprises d'assurances et les intermédiaires en assurances. Il prévoit des règles distinctes quant au nombre de responsables de la distribution selon que l'entreprise d'assurances ou l'intermédiaire en assurances exerce cette activité professionnelle à titre principal ou non. Il est curieux qu'une entreprise d'assurances ou un intermédiaire d'assurances qui exerce son activité d'assurance à titre complémentaire doive nommer moins de responsables de la distribution que celle ou celui qui l'exerce à titre principal. Du point de vue de la protection du consommateur, cette disposition est difficile à comprendre. Une entreprise ou un intermédiaire qui exerce son activité d'assurance à titre complémentaire est par définition moins spécialisé ou moins professionnel.

- Le plus étonnant reste toutefois la divergence fondamentale du texte par rapport à l'accord atteint entre les parties en ce qui concerne les « opérations ». Le gouvernement a fixé le plafond de la cotisation forfaitaire à 250 EUR par an, plafond s'appliquant par « ménage mutualiste ».

C'est sur le plan des « opérations » que le secteur de l'assurance avait fait la concession la plus importante, et c'est précisément sur ce point que le gouvernement s'est écarté le plus de l'accord en optant pour un plafond de cotisation élevé de 250 EUR, qui de plus peut être appliqué par ménage « mutualiste ». Sachant que les services complémentaires proposés au titre d'opérations sont obligatoires pour les affiliés à la mutualité concernée, le législateur a créé un monopole potentiel de 1,75 milliard d'EUR en faveur du secteur mutualiste. Ce montant équivaut à 4 fois le chiffre d'affaires annuel (encaissements) des assureurs hospitalisation individuelle (= 472 millions d'EUR).

C'est un superbe cadeau fait aux mutualités !

## 5. CONCLUSION

L'intégration de principe des couvertures hospitalisation complémentaires (assurances-hospitalisation) proposées par les mutualités dans le champ d'application de la législation sur les assurances constitue un pas important dans la bonne direction.

Il est bon pour l'assuré que les dispositions visant la protection du consommateur s'appliquent de manière uniforme, que l'assuré ait contracté son assurance-hospitalisation auprès d'une entreprise d'assurances ou d'une mutualité (désormais, une société mutualiste d'assurances).

Force est toutefois de constater que cette protection du consommateur n'est pas totalement garantie chez les SMA, puisque la nouvelle loi du 26 avril 2010 permet des dérogations à la loi du 25 juin 1992 sur le contrat d'assurance terrestre (aujourd'hui la loi du 4 avril 2014 relative aux assurances), à la loi du 9 juillet 1975 sur le contrôle

des entreprises d'assurances et à la loi du 27 mars 1995 relative à l'intermédiation en assurances et à la distribution d'assurances. Or, le risque que le législateur fasse usage de cette possibilité au détriment des assurés n'est pas imaginaire (voy. supra, section 4, point 1).

Ce point reste difficile à comprendre pour le secteur de l'assurance, tout comme la divergence fondamentale introduite par la loi du 26 avril 2010 par rapport à l'accord atteint en ce qui concerne les « opérations ». Dans un Etat de droit, il convient toutefois de se soumettre à la loi, et c'est ce que fait le secteur.

Ce qui vient d'être évoqué concerne le passé. Désormais, nous tournons résolument le regard vers l'avenir et nous espérons pouvoir, en toute sérénité et au même titre que les SMA, nous concentrer sur notre cœur de métier, qui consiste à offrir sécurité et assistance aux personnes. Concrètement, cela signifie pour nous : proposer des polices comportant des garanties solides, qui répondent aux souhaits et aux besoins de nos assurés.

\* \* \*

Je ne voudrais pas terminer sans profiter de l'occasion pour remercier et féliciter Christian Langendries au nom du secteur de l'assurance.

#### **5.1. NOUS LE REMERCIONS ...**

pour la manière dont, en sa qualité d'Administrateur général de l'Office de contrôle des mutualités, il a exercé pendant de longs mois la présidence des négociations entre le CIN et Assuralia. Dans ces discussions délicates, touchy et parfois dures, nous, les assureurs, avons toujours grandement apprécié la neutralité et la loyauté dont il a fait preuve. Nos remerciements s'adressent aussi à Monsieur Debruyne, son adjoint. Par leur attitude, ils ont su gagner toute la confiance des parties en présence, en tout cas celle d'Assuralia et de la délégation du secteur de l'assurance. Nous vous en sommes très reconnaissant. Mr. Langendries vous êtes un *grand commis de l'Etat*.

#### **5.2. NOUS LE FELICITONS ...**

de son départ à la retraite. Vous avez apparemment la chance de pouvoir profiter du régime transitoire après la récente réforme de la réglementation sur les pensions et de prendre votre retraite avant 65 ans, ... ou alors vous ne paraissez vraiment pas votre âge !

Quoi qu'il en soit, profitez pleinement de votre retraite, donnez-vous du temps, faites ce qui vous intéresse, ... L'Ecriture dit : « *J'aurai le même sort que l'insensé. Pourquoi donc ai-je été plus sage ?* ». A votre place, je me laisserais guider par ces sages paroles.

Soyez heureux, Monsieur Langendries.

# TABLE DES MATIERES

## **QUELQUES REFLEXIONS SUR LA LOI DU 26 AVRIL 2010 PORTANT DES DISPOSITIONS DIVERSES EN MATIERE D'ORGANISATION DE L'ASSURANCE MALADIE COMPLEMENTAIRE ET SUR SA GENESE**

<b>1.</b>	<b>INTRODUCTION</b>	321
<b>2.</b>	<b>ORIGINE DE LA LOI DU 26 AVRIL 2010</b>	321
<b>3.</b>	<b>NEGOCIATIONS ENTRE LE COLLEGE INTERMUTUALISTE NATIONAL (CIN) ET ASSURALIA</b>	323
<b>4.</b>	<b>UN NOUVEAU TOURNANT : LE GOUVERNEMENT DOIT INTERVENIR</b>	324
<b>5.</b>	<b>CONCLUSION</b>	325
5.1.	NOUS LE REMERCIONS .....	326
5.2.	NOUS LE FELICITONS .....	326