

## **Mutuelles : l'assurance complémentaire devient obligatoire**

**Author :** otesanekvinz

**Date :** 27 mars 2013

Depuis le 1er janvier, l'assurance complémentaire est devenue obligatoire. C'est une « tuile » pour les plus petits revenus qui devraient, en principe, voir s'alléger leur maigre portefeuille de quelques billets de plus.

Comme son nom l'indique, l'assurance complémentaire est un système qui complète celui du régime général d'assurance-maladie, remboursant des soins ou des services médicaux qui ne sont pas, ou seulement partiellement, couverts par l'assurance de base. Il s'agit de toute une série de services touchant à la santé dans le sens le plus large : hospitalisation, lunettes et lentilles, dentisterie, médecines « parallèles », prêt de matériel médical, etc. Les entreprises d'assurance, mais aussi les mutuelles, en proposent toute une gamme. Suite à un litige porté devant la Cour européenne de justice, cette assurance complémentaire devient obligatoire auprès des affiliés des mutuelles.

La Cour a ainsi donné raison au secteur privé qui estimait les mutuelles favorisées, et ce « dans un contexte concurrentiel fort », en offrant des services assuranciers sans respecter les mêmes règles que le secteur des assurances. Chaque mutuelle a dû dédoubler sa structure. Le système devient de plus en plus opaque pour l'affilié lambda. Concrètement, ceux qui jusqu'ici ne payaient pas d'assurance complémentaire, soit qu'ils estimaient pouvoir s'en passer parce qu'ils sont en bonne santé ou n'étaient pas intéressés par les services qu'elle couvre, soit qu'ils n'avaient pas les moyens, vont être « obligés » d'en prendre une – ce qui représente entre 100 et 200 € par an, selon le type de contrat. L'assurance est également totalement individualisée – il n'est désormais plus possible d'être couvert par l'assurance complémentaire « ménage » de son conjoint.

Le CRIOC (organisme de défense des consommateurs) regrette que le système ne soit pas plus libéralisé encore, c'est-à-dire que l'affilié, rebaptisé consommateur, ne puisse pas faire son shopping, et choisir les services assuranciers à la carte dans différentes mutuelles. Il est obligé de prendre un « pack » unique auprès de la même mutuelle. D'après les responsables mutuellistes, le nouveau système ne change pas grand-chose, car 90% des gens payaient déjà la complémentaire avant la réforme. Et les 10% qui n'avaient sans doute pas l'argent pour le faire ?

Ceux qui ne veulent ou ne peuvent pas payer la complémentaire que leur impose leur mutuelle seront en infraction... avec les statuts de la mutuelle. Ils sont donc gentiment priés par tous d'aller voir à la CAAMI si le loup n'y est pas. La CAAMI ? La Caisse auxiliaire d'Assurance Maladie-Invalidité. L'inscription y est gratuite. Cette caisse publique <sup>1</sup> assume toutes les prestations de l'assurance obligatoire en soins de santé et indemnités, mais ne propose pas d'assurance complémentaire, et donc pas de cotisation non plus. C'est un peu comme la

Capac par rapport aux organismes de paiement que sont, pour les chômeurs, les syndicats. Au bureau (unique) de Bruxelles, rue du Trône, on enregistre déjà des inscriptions massives, notamment chez les populations des quartiers pauvres voisins comme Matongé.

Il n'y aurait pourtant pas de quoi se presser. Selon l'office de contrôle, consulté par la RTBF <sup>2</sup>, si vous refusez la complémentaire que vous impose votre mutuelle, vous êtes en infraction avec ses statuts. Et vous recevrez quelques rappels... Mais vous n'êtes nullement en défaut par rapport au système légal d'assurance obligatoire, pour autant bien sûr que vous soyez en ordre de cotisations sociales : vos remboursements et indemnités prévus par le système légal ne peuvent pas en être affectés. En clair, si vous ne payez pas la cotisation complémentaire, vous ne pourrez plus bénéficier des interventions et remboursement de la mutualité pour les services complémentaires, et après huit trimestres impayés, vous serez exclu des services complémentaires... que vous ne souhaitiez pas prendre. L'obligation est donc très relative, vu qu'il n'y a pas d'autre sanction que d'être exclu d'un système que l'on n'avait de toutes façons pas sollicité. A noter qu'on ne peut être exclu du système d'assurance obligatoire, celui qui est légalement prévu par la sécurité sociale (INAMI).

Les subsides des mutuelles pour leurs frais de fonctionnement sont liés au nombre d'affiliés. Leurs gestionnaires ne sont pas fous au point de se passer d'affiliés pauvres, sous prétexte qu'ils ne s'acquittent pas de la cotisation complémentaire, qui est d'abord pour eux une sorte de produit d'appel. Un produit qui s'est révélé juteux pour les mutuelles, mais aussi pour l'Etat, trop heureux de ne pas devoir étendre la couverture des soins de santé. Voire de la diminuer. Car la « complémentaire », qui a vu sa part fortement progresser depuis 2000, est avant tout cela : un cheval de Troie pour la privatisation de la sécurité sociale. <sup>3</sup>

**V.O.**