

Taxation des contrats d'assurance maladie privés allemands en France

TASK FORCE



Grenzgänger / Frontaliers



I. Description de la problématique

En août 2015, les frontaliers résidant en France et travaillant en Allemagne, où ils sont titulaires d'une assurance maladie privée, se sont vus signifier de la part de leur assurance maladie privée allemande, qu'à l'avenir, ils auraient à verser une taxe d'assurance française sur leurs primes au titre de leur contrat d'assurance maladie allemand. Ainsi la taxe à verser dans le pays de résidence de l'assuré viendrait-elle s'ajouter aux primes d'assurance mensuelles. Suite à la réforme, au 1^{er} janvier 2016, de la législation fiscale française relative aux contrats d'assurance, les assureurs allemands ont d'emblée appliqué un taux d'imposition à hauteur de 20,27 % dans le cas des frontaliers concernés, reversant durant plusieurs mois ces sommes à la France au nom des assurés.

Les frontaliers qui, du fait de cette situation, subissent une charge financière supplémentaire considérable de l'ordre de 100 à 130 EUR mensuellement, se demandent si une taxe d'assurance française peut être prélevée sur leurs contrats d'assurance privés allemands, et, dans l'affirmative, quel peut en être le montant.

La Task Force Frontaliers (TFF) a considéré cette problématique sous deux angles. Elle s'est attachée à examiner, d'un côté, l'interprétation de la législation fiscale française relative aux assurances et, de l'autre, la nature juridique de la taxe.

II. Considérations générales sur la taxe d'assurance

Alors que les marchandises et les services sont, au sein de l'Union européenne, assujettis à une taxe sur la valeur ajoutée, les contrats d'assurance, dont font également partie les contrats d'assurance maladie privée, peuvent être soumis à une taxe d'assurance.¹

L'Union européenne a, jusqu'alors, renoncé à une réglementation globalement harmonisée de la taxe d'assurance.² C'est pourquoi, les Etats membres peuvent eux-mêmes déterminer le montant des taux d'imposition et la branche d'assurance à soumettre à la taxe. Cependant, afin d'éviter une éventuelle double imposition et d'empêcher que ne se produisent des distorsions de concurrence du fait de taux de taxation différents entre Etats membres, le législateur européen définit concrètement le

¹ Cf. art. 401 de la directive relative au système commun de TVA (2006/112/CE) du 28/11/2006, JO 2006 L 347/1 ; 27 pays l'ont mise en œuvre : 26 Etats membres de l'EEE ainsi que la Suisse ; cf. la taxation indirecte des conventions d'assurance en Europe 2015, p. 6.

² Gröpl, *Dausers, EU-Wirtschaftsrecht* 37.EL 2015, n° 636.



lieu d'imposition.³ En vertu du principe de la localisation du risque visé à l'art. 157 en liaison avec les art. 13, 14 de la directive 2009/138/CE (solvabilité II)⁴, les primes d'assurance sont soumises à l'impôt dans l'Etat où se situe le risque assuré. Dans le cas d'une personne physique dont le risque assuré n'est pas spécifiquement évoqué dans cette directive, le lieu d'imposition est défini en fonction de la résidence habituelle de l'assuré.

Il en est ainsi des primes d'assurance maladie privée. Les titulaires de ce type de contrats sont imposés selon les réglementations de l'Etat dans lequel l'assuré réside habituellement. Pour cette raison, les frontaliers qui disposent certes d'une assurance maladie privée en Allemagne, mais résident en France peuvent, en principe, être soumis à l'obligation de verser une taxe d'assurance française. Peu importe à cet égard où la personne concernée est assujettie à l'impôt sur le revenu ou à l'obligation d'assurance sociale.

III. Applicabilité de la législation fiscale française relative à l'assurance maladie aux contrats d'assurance maladie privés allemands

Au 1^{er} janvier 2016, la législation fiscale française relative aux assurances a été modifiée pour les contrats d'assurance maladie. Ainsi, les contrats privés ont-ils été exonérés de la « taxe spéciale sur les conventions d'assurance – TSCA⁵ » pour à présent être soumis à la « taxe de solidarité additionnelle – TSA ». Il s'agissait en l'occurrence de fondre les deux taxes en une seule.⁶

Aux termes de l'art. L.862-4 du Code de la sécurité sociale, la taxe de solidarité additionnelle – TSA – concerne à la fois les contrats d'assurance maladie complémentaire conclus parallèlement à l'assurance maladie obligatoire française et les contrats d'assurance maladie de personnes ne relevant pas du système de sécurité sociale français. Il s'agit ici notamment des contrats d'assurance maladie privés étrangers de frontaliers (*cf.* article L.862-4 alinéa II n° 3 du Code de la sécurité sociale).⁷

Indépendamment de la légalité de l'applicabilité de la taxe française à des assurances maladie privées de frontaliers, la TFF a, au préalable déjà, attiré l'attention des assureurs

³ Directive 2009/138/CE du 25/11/2009, 87^e considérant.

⁴Note : aux termes de l'art. 3, la directive ne porte pas sur les systèmes de sécurité sociale publics.

⁵ Art. 1001 Code général des impôts.

⁶ L'article 22 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2015 a fusionné la taxe de solidarité additionnelle (TSA) et la taxe spéciale sur les conventions d'assurance (TSCA) pour les contrats d'assurance complémentaire santé.

⁷ Circulaire DSS/SD5D/2015/380 du 28 décembre 2015 relative à la taxe de solidarité additionnelle de l'article L. 862-4 du Code de la sécurité sociale p. 10, IV.2) d).



allemands sur le fait que le taux d'imposition de 20,27 % qu'ils mettaient en œuvre n'était en aucun cas correct. Elle a informé le Groupement des assurances maladie privées *Verband der Privaten Krankenversicherungen e.V.* que la base juridique applicable en l'occurrence était l'article L.862-4 alinéa II n° 3 du Code de la sécurité sociale et que, en conséquence, le taux d'imposition ne pouvait dépasser 14 %. Les assureurs ont depuis lors tenu compte de cette recommandation et abaissé la taxe à 14 %.

En comparant les systèmes d'assurance maladie français et allemand, le principe de l'applicabilité de la réglementation française aux présents cas peut toutefois être mis en doute pour la raison suivante :

En France comme dans d'autres pays européens, l'assurance privée, dans les systèmes d'assurance sociale respectifs, se présente uniquement sous la forme d'un complément facultatif à la protection légale obligatoire. Parallèlement à l'assurance complémentaire privée facultative, le modèle de l'assurance maladie allemand présente toutefois une particularité.

A l'occasion de la réforme du système d'assurance maladie⁸ adoptée en 2009, le législateur allemand a – parallèlement à l'obligation d'assurance déjà prévue dans le cadre de l'assurance maladie publique (*gesetzliche Krankenversicherung*) – également introduit une telle obligation au niveau de l'assurance maladie privée⁹. Il s'agissait ainsi de garantir qu'à l'avenir plus personne ne soit dépourvu d'une couverture d'assurance maladie (publique ou privée) en Allemagne.¹⁰ Dans le sillage de cette décision, les assurances maladie privées ont dû s'engager à proposer un tarif de base¹¹ s'orientant, en termes de prestations et de cotisations, d'après les normes de l'assurance maladie publique. Ainsi la couverture d'assurance maladie privée à 100 % constitue-t-elle, dans le système double pratiqué en Allemagne, une alternative de valeur au moins équivalente à l'assurance maladie publique.

Le système d'assurance maladie français, qui repose sur le principe du remboursement des frais, ne propose une assurance privée que sous la forme d'un complément facultatif à la protection obligatoire. Etant donné que l'assurance maladie publique ne rembourse par principe qu'une partie des frais, le solde demeure à la charge de l'assuré ou de son

⁸ Loi sur le renforcement de la concurrence dans l'assurance maladie publique (GKV- WSG) du 26/03/2007 JO de la RFA 2007 I 378.

⁹ Cf. art. 193 al. 3 de la législation allemande relative aux conventions d'assurance.

¹⁰ Circulaire du Bundestag 16/4247 p. 66 s.

¹¹ Art 12 al. 1a de la loi allemande relative à la surveillance des assurances (VAG) anc. version, art. 152 VAG nouvelle version



assurance complémentaire privée. C'est pour cette raison que 95 % des assurés en France ont contracté une telle assurance.¹²

Le système double tel qu'il existe en Allemagne où cohabitent assurances maladie privées et publiques proposant une couverture à 100 % est unique en Europe. Dans tous les autres pays, le modèle commercial des assurances privées se limite à offrir des prestations complémentaires ou supplémentaires venant s'ajouter aux systèmes de santé publics.¹³ Ainsi l'objet et la logique présidant à l'article L.862-4 du Code de la sécurité sociale mènent-ils obligatoirement à la conclusion que seuls les contrats d'assurance maladie complémentaire privés doivent être concernés par cette disposition.

Si l'assurance maladie privée allemande, se substituant à l'assurance maladie publique en offrant une couverture à 100 %, devait néanmoins être assujettie à la réglementation française bien que les prestations en soient bien plus étendues et, par voie de conséquence, nettement plus chères que celles proposées par l'assurance complémentaire française, il ne faudrait pas que la base d'imposition pour la taxe corresponde à la totalité de la prime d'assurance. En effet, seule la part dépassant quant à sa nature, son montant et son étendue les prestations obligatoires des assurances maladie publiques allemandes devrait être soumise à la taxe.¹⁴ Car seule cette partie de la prime est, au regard de son objet, comparable aux primes d'assurance maladie complémentaire françaises assujetties à la taxe.

IV. Nature juridique de la taxe d'assurance maladie française

Aux termes de ce qui précède, la directive 2009/138/CE (solvabilité II) règlemente de manière abstraite la souveraineté fiscale relativement aux contrats d'assurance maladie privés, le législateur national définissant quant à lui la taxe. Les recettes fiscales de la taxe d'assurance maladie française contribuent au financement du système social général du pays. De ce fait, bien plus que d'une taxe, il pourrait s'agir d'une contribution sociale à laquelle s'appliqueraient des réglementations spéciales. L'on peut dès lors s'interroger si une telle contribution peut, dans l'absolu, s'appliquer à des personnes ne faisant pas

¹² <http://www.ambafrance-de.org/Krankenversicherung-in-Frankreich>, consulté le 24/08/2016.

¹³ Cf. http://aok-bv.de/lexikon/g/index_00368.html, consulté le 24/08/2016.

¹⁴ La protection de base s'oriente d'après l'étendue des prestations de l'assurance maladie publique, art. 10 al. 1 n° 3a EStG (loi allemande relative à l'impôt sur le revenu). Au moyen du règlement relatif au calcul de la part des primes d'assurance maladie (KVBEVO), les compagnies d'assurance déterminent pour chaque contrat la part se rapportant à la protection de base et celle qui la dépasse.



partie du système d'assurance sociale français. La raison en est le droit social européen dont la vocation coordonnante soulève, dans le cas des frontaliers – en liaison avec le droit de deux Etats – la question conflictuelle du droit matériel applicable.

Le règlement (CE) n° 883/2004/CE définit les réglementations sociales nationales applicables dans le cadre de l'exercice d'une activité transfrontalière au sein de l'Union européenne. L'art. 11 du règlement (CE) n° 883/2004 énonce à ce propos, avec le principe de l'uniformité des dispositions juridiques applicables au plan national, une règle de fond essentielle. Aux termes de l'al. 1 de cet article, les personnes auxquelles ledit règlement est applicable ne sont soumises qu'à la législation d'un seul Etat membre. En l'occurrence, selon l'art. 11 al. 3 lit. a), a priori la législation de l'Etat dans lequel la personne exerce une activité. Dans le présent cas, il s'agirait de l'Allemagne. La règle de conflit garantit qu'un seul droit social national s'applique à une même situation, autant pour les prestations que pour les questions de statut ou encore les cotisations.¹⁵ En conséquence, les cotisations sociales ne doivent être versées pour les personnes concernées que dans un seul Etat. Prioritairement dans l'Etat membre dans lequel ils travaillent. Pour savoir si cette réglementation s'applique également aux impôts et taxes, il y a lieu de déterminer si la loi fiscale correspondante relève du champ d'application du règlement (CE) n° 883/2004.

- **La législation fiscale française relative à l'assurance maladie relève-t-elle du champ d'application matériel du règlement CE n° 883/2004 ?**

L'on peut dès lors s'interroger si la « taxe de solidarité additionnelle – TSA » prévue à l'article L.862-4 du Code de la sécurité sociale est incluse dans le champ d'application du règlement.

L'art. 3 al. 1 du règlement (CE) n° 883/2004 s'applique à toutes les législations relatives aux branches de sécurité sociale prévoyant des prestations aux termes du relevé définitif visé à l'alinéa 1. La « taxe de solidarité additionnelle – TSA » n'ouvre toutefois pas droit à des prestations ou des avantages au titre d'un système de sécurité sociale. L'article L.862-4 du Code de la sécurité sociale définit bien davantage la taxe perçue sur les contrats d'assurance maladie complémentaire privés français qui sont conclus parallèlement à

¹⁵ Schreiber, Schreiber/Wunder/Dern, *Kommentar zur VO (CE) n° 883/2004*, Art. 11 n° 6.



l'assurance maladie publique, non soumise à l'impôt quant à elle, ainsi que la taxe frappant les contrats d'assurance maladie privés étrangers. Au regard de sa dénomination et de son caractère, la « taxe de solidarité additionnelle – TSA » doit plutôt être considérée comme un impôt étant donné qu'elle est liée au critère de la résidence en France au moment du versement de la prime. Elle relèverait ainsi davantage du champ de compétence de la politique budgétaire et sociale de la France et non de celle du règlement (CE) n° 883/2004.

La Cour de justice de l'Union européenne a toutefois, dans ses arrêts C-623/13, C-169/98 et C-34/98, précisé que les règles du droit de l'Union s'appliquent aux systèmes de sécurité sociale dans leur globalité. C'est pourquoi, la qualification, au plan national, d'une contribution sociale en impôt (comme la CRDS/CSG françaises¹⁶) n'exclut pas d'emblée l'inclusion dans le champ d'application du règlement.¹⁷

L'élément déterminant aux fins de l'application du règlement réside dans le lien, **direct et suffisamment pertinent**, que doit présenter la disposition en cause avec les lois qui régissent les branches de sécurité sociale énumérées à l'article 3.¹⁸ Un tel lien existe selon la jurisprudence constante lorsqu'une taxe sert spécialement et directement au financement des branches de sécurité sociale visées à l'article 3 du règlement.¹⁹

Contrairement aux impôts et taxes servant à financer les dépenses générales des pouvoirs publics, la « taxe de solidarité additionnelle – TSA » a pour unique vocation le financement de la sécurité sociale française. Aux termes de l'alinéa IV de l'article L.862-4 du Code de la sécurité sociale, le produit de la taxe est affecté à un fonds social (« CMU²⁰ ») ainsi qu'aux caisses nationales de l'assurance maladie et des allocations familiales (CNAM/CNAF²¹). Ce faisant, le produit de la taxe perçue au titre des contrats d'assurance maladie complémentaires privés français sont affectés, pour une part allant jusqu'à 6,27 % au fonds social, le solde du produit de la taxe allant, par parts égales, aux deux caisses sociales nationales. Selon les informations de l'U.R.S.S.A.F.²², les recettes fiscales issues des contrats d'assurance maladie privés allemands et, plus généralement,

¹⁶ CRDS - Contribution pour le Remboursement de la Dette Sociale; CSG - Contribution Sociale Généralisée.

¹⁷ Commission/France, EU : C:2000:85, n° 32.

¹⁸ Cf. Rheinhold & Mahla, recueil de jurisprudence 1995, I-1223, n° 23, Commission/France, EU : C:2000:85, n° 33.

¹⁹ Cf. CJUE C-623/13, CJUE C-169/98, CJUE C-34/98.

²⁰ Le fonds finance la couverture maladie universelle (CMU) ainsi que l'aide à l'acquisition d'une complémentaire santé (ACS).

²¹ La Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés (CNAM), la Caisse nationale des allocations familiales (CNAF).

²² Union de Recouvrement des Cotisations de Sécurité Sociale et d'Allocations Familiales.



étrangers reviennent pour moitié respectivement à la CNAM et à la CNAF. Le produit de la taxe perçue au titre des contrats d'assurance privés étrangers servent en conséquence à combler le déficit du système général de sécurité sociale français, et ce pour les secteurs clairement énoncés à l'art. 3 al. 1 lit. a)²³ et j)²⁴ du règlement.

Ainsi, la « taxe de solidarité additionnelle – TSA » est donc bien une contribution sociale au sens du règlement (CE) n° 883/2004 relevant du droit social européen de coordination.

• Conclusion

Du principe d'exclusivité défini à l'art. 11 du règlement (CE) n° 883/2004 il résulte en l'occurrence que les frontaliers résidant en France et travaillant en Allemagne et, plus généralement, dans un autre pays européen ne peuvent être assujettis en France à une taxe frappant leurs primes d'assurance maladie privée étrangère. Aux termes du droit social de coordination européen, la France n'est pas l'Etat membre compétent pour ce groupe de personnes.

C'est pourquoi, une disposition prévoyant, de la part des frontaliers, des versements à la France dans ce domaine est contraire au droit européen, et notamment au principe visé à l'article 11 al. 1 du règlement précité. Il s'agit là par ailleurs d'un obstacle à la libre circulation des travailleurs aux termes des articles 45 et 49 du Traité sur le fonctionnement de l'Union européenne (TFUE).

V. Synthèse

- La TFF en arrive à la conclusion que l'assurance maladie privée à 100 % allemande, substitutive, ne peut, par principe déjà, être pleinement assujettie à la législation fiscale française relative à l'assurance maladie.
- Selon l'interprétation juridique de la TFF, la « taxe de solidarité additionnelle – TSA » correspond à une contribution sociale camouflée en impôt relevant des dispositions spéciales du droit social de coordination européen du règlement (CE) n° 883/2004.

²³ Prestations de maladie.

²⁴ Prestations familiales.



L'article L.862-4 du Code de la sécurité sociale réglementant la taxe d'assurance n'est ainsi pas conforme au droit européen. L'Etat français ne peut – pour cause d'incompétence – imposer cette taxe à aucun frontalier résidant en France et travaillant en Allemagne ou dans quelque autre pays étranger de l'Union européenne où il est titulaire d'une assurance maladie privée à 100 % ou complémentaire.

- La TFF suggère par conséquent que le législateur modifie la loi de manière à ce qu'il soit renoncé à toute taxation des primes d'assurances maladie privées étrangères.

Task Force Frontaliers, David Ecke

Ministère de l'économie, du travail, de l'énergie et des transports de la
SARRE

Task Force Frontaliers • Franz-Josef-Röder-Straße 17 • 66119 Sarrebruck
taskforce.grenzgaenger@wirtschaft.saarland.de
www.tf-grenzgaenger.eu