

ASSEMBLÉE NATIONALE

22 octobre 2007

LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE POUR 2008 - (n° 284)

Commission	
Gouvernement	

AMENDEMENT

N° 325

présenté par
MM. Prével, Jardé, Leteurtre, Lachaud et Lagarde

ARTICLE 35

Substituer aux alinéas 16 à 25 de cet article les deux alinéas suivants :

« II. – A. – Dans le premier alinéa de l'article L. 871-1 du code de la sécurité sociale, les mots : « des 15° et 16° » sont remplacés par les mots : « des 13°, 15° et 16° ».

« B. – Le 13° de l'article 995 du code général des impôts est complété par les mots : « , si ces garanties respectent les conditions mentionnées à l'article L. 871-1 du code de la sécurité sociale ». ».

EXPOSÉ SOMMAIRE

Le II) de l'article 35 vise à pénaliser financièrement les contrats santé complémentaires qui prendraient en charge la franchise annuelle instaurée au I) sur les médicaments, les actes paramédicaux et les transports sanitaires.

Il prévoit d'insérer l'interdiction de prendre en charge les franchises dans le cahier des charges des contrats dits « responsables » et de faire ainsi du non remboursement des franchises une des conditions à respecter pour que les exonérations sociales et fiscales dont bénéficient les contrats santé soient maintenues.

En conséquence, les contrats complémentaires qui assureront les franchises seront taxés puisque réintégré dans le régime de droit commun.

L'encadrement des contrats complémentaires instauré en 2004 avec le dispositif des contrats « responsables » visait à éviter que la prise en charge des complémentaires incite l'assuré à ne pas respecter le parcours de soins et n'entrave ainsi les mesures mises en œuvre pour favoriser le recours au médecin traitant.

L'instauration des franchises qui est aujourd'hui envisagée est une mesure d'une toute autre nature puisque ces dernières visent à financer les investissements nécessaires à la lutte contre la maladie d'Alzheimer et le cancer ainsi qu'au développement des soins palliatifs.

Le fait qu'elles puissent être remboursées par les complémentaires est sans impact sur l'objectif de financement poursuivi, l'intervention des complémentaires n'étant pas de nature à minorer le rendement attendu du dispositif (chiffré à 850 millions d'euros en année pleine).

Il n'y a donc pas de raison de priver les patients de la possibilité de financer cette franchise par l'intermédiaire de leur assurance santé.

Les assurés doivent pouvoir être libre de financer les franchises comme ils l'entendent, soit directement, soit par l'intermédiaire de leur assurance santé.

C'est pourquoi il est proposé, par le présent amendement, de restaurer la liberté de choix de l'assuré quant au mode de financement des franchises en permettant aux complémentaires de rembourser ces dernières sans perdre le bénéfice des exonérations fiscales et sociales accordées aux contrats santé.