

**ASSEMBLÉE NATIONALE**

23 novembre 2012

FONCTIONNEMENT DES RÉSEAUX DE SOINS CRÉÉS PAR LES MUTUELLES - (N° 424)

Commission	
Gouvernement	

Rejeté

**AMENDEMENT**

N ° 17 (Rect)

présenté par

M. Tian, Mme Besse, Mme Dalloz, M. Dhuicq et M. Verchère

-----

**ARTICLE 2**

Compléter cet article par l'alinéa suivant :

« III. – Les réseaux de soins constitués par un organisme d'assurance maladie complémentaire, en application des conventions conclues sous l'égide de l'article L. 863-8 du code de la sécurité sociale, sont ouverts aux professionnels de santé, établissements de santé et services de soins qui en font la demande, dès lors qu'ils respectent les conditions fixées par le gestionnaire du réseau. ».

**EXPOSÉ SOMMAIRE**

La présente proposition de loi est silencieuse sur le caractère ouvert ou fermé des réseaux de soins.

L'expérience des réseaux de soins mis en place par les assureurs et institutions de prévoyance montre que la tendance va naturellement vers la fermeture à en juger par les mécontentements des dentistes et opticiens, à l'occasion des appels d'offres de certains d'entre eux. L'intérêt financier des organismes complémentaires santé, qui n'offrent pas les mêmes garanties pour assurés propres que l'assurance maladie obligatoire, milite d'ailleurs pour la fermeture.

Il est donc nécessaire que la loi affirme explicitement le caractère ouvert de ces réseaux.

Tel est l'objet du présent amendement.