

**ASSEMBLÉE NATIONALE**

23 novembre 2012

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

Commission	
Gouvernement	

Rejeté

**AMENDEMENT**

N° 13

présenté par

M. Tian, Mme Dalloz, M. Dhucq et M. Verchère

-----

**ARTICLE PREMIER**

Après la première occurrence du mot :

« ou »

insérer les mots :

« , à titre expérimental pour une durée de trois ans à compter de la promulgation de la loi n° du relative au fonctionnement des réseaux de soins créés par les mutuelles et aux modalités de mise en oeuvre des conventions conclues entre les organismes de protection sociale complémentaire et les professionnels de santé ».

**EXPOSÉ SOMMAIRE**

Cet article modifie le code l'article L. 112-1 du code de la mutualité afin de prévoir que « Les mutuelles et les unions visées ne peuvent instaurer de différences dans le niveau des prestations qu'en fonction des cotisations payées ou de la situation de famille des intéressés ou lorsque l'assuré choisit de recourir à un professionnel de santé, un établissement de santé ou un service de santé avec lequel les mutuelles, unions ou fédérations ont conclu une convention dans les conditions mentionnées à l'article L. 863-8 du code de la sécurité sociale ».

Il octroi ainsi aux mutuelles des prérogatives de nature à déstructurer notre système de soins, en instaurant un conventionnement individuel des médecins libéraux, des établissements de santé et services de soins à des fins tarifaires, dont l'effet sera notamment de priver les patients de leur liberté de choix.

De ce fait, ce seront les organismes complémentaires santé qui exerceront un effet directeur sur l'offre de soins, au détriment de l'assurance maladie obligatoire.

Cette perspective étant porteuse d'effets pervers très lourds, il importe de ne légiférer en ce domaine qu'à titre expérimental. Tel est l'objet du présent amendement.