

ASSEMBLÉE NATIONALE

23 novembre 2012

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

Commission	
Gouvernement	

Rejeté

AMENDEMENT

N ° 19

présenté par

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

ARTICLE 2

Compléter l'alinéa 5 par la phrase suivante :

« Afin de respecter le libre choix des patients, les mutuelles, unions ou fédérations relevant du code de la mutualité ne peuvent assurer une prise en charge différente pour leurs adhérents selon que ces derniers consultent des médecins qu'ils ont déclarés conformément à l'article L. 162-5-3 du présent code avant la promulgation de la loi n° du relative au fonctionnement des réseaux de soins créés par les mutuelles et aux modalités de mise en œuvre des conventions conclues entre les organismes de protection sociale complémentaire et les professionnels de santé ou des médecins ayant souscrit une convention mentionnée au dernier alinéa de l'article L. 112-1 du code de la mutualité. ».

EXPOSÉ SOMMAIRE

En dépit des déclarations très générales de cette proposition de loi sur le respect du libre choix du professionnel de santé par les patients, de très nombreux patients parmi les 38 millions d'adhérents des mutuelles, constateront très rapidement que les actes et consultations de leurs médecins traitants ne seront pas aussi bien pris en charge que ceux des médecins agréés par leur complémentaire santé.

Le présent amendement vise donc à prévoir que les médecins traitants déclarés avant la promulgation de la proposition de loi ne pourront se voir appliquer une prise en charge par les mutuelles inférieure à celles des médecins ayant souscrits une convention avec ces dernières.

Tel est l'objet du présent amendement.