

ASSEMBLÉE NATIONALE

15 novembre 2013

CONSOMMATION - (N° 1357)

Adopté

AMENDEMENT

N ° CE147

présenté par

M. Paul, Mme Lemorton, M. Frédéric Barbier, M. Bapt, M. Sebaoun, Mme Carrey-Conte, M. Robiliard, M. Germain, M. Ferrand, M. Guedj, Mme Khirouni, Mme Hélène Geoffroy, Mme Pane, M. Philippe Baumel, Mme Laurence Dumont, M. Potier, M. Bui, M. Dusopt, M. Noguès, M. Bardy, Mme Bourguignon, Mme Guittet, M. Assouly, M. Villaumé, M. Cherki, Mme Capdevielle, Mme Chapdelaine, M. Cotel, Mme Boistard, M. Le Roch, M. Marsac, Mme Maquet, Mme Battistel, M. David Habib, Mme Appéré, Mme Gueugneau, M. Boisserie, Mme Errante, Mme Françoise Dumas, Mme Grelier, Mme Imbert, M. Burroni, M. Verdier, M. Pietrasanta, Mme Troallic, Mme Pons, Mme Poumirol, Mme Dombre Coste, M. Sauvan, Mme Le Dain, Mme Massat, M. Destans, M. Gille, M. Fekl et les membres du groupe socialiste, républicain et citoyen

ARTICLE 21 QUATER

Rédiger ainsi cet article :

« I. – Le chapitre Ier du titre III du livre Ier du code des assurances est complété par un article L. 131-3 ainsi rétabli :

« *Art. L. 131-3.* Les entreprises d'assurance régies par le présent code qui commercialisent des contrats d'assurance complémentaire en matière de santé doivent faire figurer, dans les documents de communication à leurs assurés ou destinés à faire leur publicité, les conditions de prise en charge de façon simple et normalisée, chiffrée en euros, pour les frais de soins parmi les plus courants ou parmi ceux pour lesquels le reste à charge est le plus important, selon des modalités précisées par arrêté du ministre chargé de la sécurité sociale. »

« II. – La section 1 du chapitre Ier du titre III du livre IX du code de la sécurité sociale est complété par un article L. 931-3-3 ainsi rédigé :

« *Art. L. 931-3-3.* - Les institutions de prévoyance régies par le présent code qui commercialisent des contrats d'assurance complémentaire en matière de santé doivent faire figurer, dans les documents de communication à leurs membres participants ou destinés à faire leur publicité, les conditions de prise en charge de façon simple et normalisée, chiffrée en euros, pour les frais de soins parmi les plus courants ou parmi ceux pour lesquels le reste à charge est le plus important, selon des modalités précisées par arrêté du ministre chargé de la sécurité sociale. »

« III. – Le chapitre Ier du titre Ier du livre II du code de la mutualité est complété par un article L. 211-11 ainsi rédigé :

« *Art. L. 211-11.* - Les mutuelles et unions régies par le présent code qui réalisent des opérations relatives au remboursement de frais de soins doivent faire figurer, dans les documents de communication à leurs adhérents ou destinés à faire leur publicité, les conditions de prise en charge de façon simple, et normalisée, chiffrée en euros, pour les frais de soins parmi les plus courants ou parmi ceux pour lesquels le reste à charge est le plus important, selon des modalités précisées par arrêté du ministre chargé de la sécurité sociale. » ».

EXPOSÉ SOMMAIRE

94 % des Français sont aujourd'hui couverts par une assurance complémentaire santé. Selon l'UFC-Que Choisir, entre 2006 et 2011, le coût pour le consommateur des assurances complémentaires santé a augmenté de 22 %, c'est-à-dire deux fois plus rapidement que le pouvoir d'achat. Face à l'ampleur des sommes en jeu (600 euros par an et par personne en 2012), il est important que les consommateurs puissent faire jouer la concurrence. Or, la complexité des garanties complémentaires santé et l'hétérogénéité dans l'expression des remboursements compliquent la comparaison entre des offres aux tarifs très différents. La présence, dans les documents commerciaux et sur internet, d'une information standardisée sur les remboursements principaux faciliterait le jeu de la concurrence entre opérateurs, au bénéfice du consommateur.

L'Union nationale des organismes complémentaires (UNOCAM) a engagé un chantier en 2010 afin d'améliorer la lisibilité des garanties. Ce travail a abouti à un guide des bonnes pratiques, mais cette dynamique vertueuse doit être accentuée en **favorisant la comparabilité des assurances complémentaires santé**, à travers la présentation standardisée du niveau de prise en charge en euros des prestations de remboursement parmi les plus courantes, dans tous les documents de promotion des organismes les commercialisant. Cette mesure devra s'appliquer tant aux contrats individuels que collectifs.

Par ailleurs, le Gouvernement et le Parlement ont engagé plusieurs mesures visant à renforcer les droits des Français dans ce domaine. D'une part, la loi relative à la sécurisation de l'emploi garantit une complémentaire santé de qualité pour les salariés et d'autre part, le projet de loi de financement pour 2014 renforce le contenu du contrat responsable et l'attractivité de l'ACS en améliorant le rapport qualité-prix des contrats souscrits.