

ASSEMBLÉE NATIONALE

14 octobre 2013

PLFSS 2014 - (N° 1412)

Rejeté

AMENDEMENT

N ° AS225

présenté par

Mme Poletti, M. Door, M. Aboud, M. Accoyer, M. Jean-Pierre Barbier, Mme Boyer, M. Cherpion, M. Costes, M. Delatte, M. Dord, M. Jacquat, M. Leonetti, M. Lett, Mme Levy, Mme Louwagie, M. Marcangeli, rapporteur M. Morange, M. Perrut, M. Robinet, M. Siré, M. Tian et M. Vialatte

ARTICLE 45

Supprimer les alinéas 5 à 12.

EXPOSÉ SOMMAIRE

La création d'un appel d'offre pour les contrats proposés aux personnes éligibles à l'Aide à la Complémentaire santé est une fausse bonne idée.

Créée par la loi du 13 août 2004 portant réforme de l'assurance maladie, l'ACS est une aide financière pour les personnes en difficulté qui souhaiteraient souscrire ou continuer à bénéficier d'une complémentaire santé et dont les ressources n'excèdent pas plus de 35 % le plafond d'attribution de la CMU complémentaire (CMUC). Le montant de l'aide varie en fonction de l'âge.

Tel qu'il est rédigé, cet article pose plusieurs questions. Comment l'appel d'offre va-t-il être mené et qui va en juger et décider des contrats qui seront choisis ? Quelles garanties seront demandées ? Combien de contrats seront choisis ?

En créant des sortes de « contrats dédiés ACS », puisque les bénéficiaires seront obligés d'avoir recours à ces contrats, on complexifie le système et l'on risque de stigmatiser ces populations ce qui ne règlera pas le problème du non recours de beaucoup de bénéficiaires potentiels à cette aide.

Il serait beaucoup plus efficace d'agir sur les garanties des contrats solidaires et responsables afin que l'ACS reste bien une aide à l'acquisition d'une mutuelle choisie par le bénéficiaires plutôt qu'une CMU-c bis pour des publics un peu moins fragiles.