

ASSEMBLÉE NATIONALE

5 décembre 2013

CONSOMMATION - (N° 1574)

Commission	
Gouvernement	

Rejeté

AMENDEMENT

N° 512

présenté par

Mme Poletti, M. Foulon, M. Cinieri, M. Mathis, M. Marlin, M. Jean-Pierre Vigier, Mme Fort, Mme Schmid, M. Kossowski, M. Hetzel, M. Tardy, M. de Ganay, M. Tian, M. Marc, M. Delatte, M. Abad, M. Saddier, Mme Dalloz, M. Chartier, M. Straumann, M. Berrios, M. Suguenot, M. Martin, Mme Rohfritsch, M. Schneider, M. Perrut, Mme Marianne Dubois, M. Decool, Mme Le Callennec, Mme Louwagie, Mme Genevard, M. Morel-A-L'Huissier, M. Francina, M. Aubert, M. Siré, M. Cherpion et M. Morange

ARTICLE 21 QUATER

I. – À l'alinéa 2, après la première occurrence du mot :

« charge »,

insérer les mots :

« et les niveaux de garantie par poste de soins ».

II. – En conséquence, procéder à la même insertion aux alinéas 4 et 6.

EXPOSÉ SOMMAIRE

Les assurés bénéficiant d'un contrat d'assurance complémentaire en matière de santé commercialisés par une entreprise d'assurance, un institut de prévoyance ou une mutuelle ou union n'ont pas la possibilité de connaître précisément le niveau de remboursement détaillé par poste de soins.

Le présent amendement vise à imposer aux organismes complémentaires d'assurance maladie d'afficher de manière transparente le montant de prise en charge par poste de soins prévu dans chaque contrat d'assurance en matière de santé. Cette volonté de transparence a pour objectif de permettre à l'assuré de faire un choix éclairé dans la souscription de son contrat d'assurance complémentaire en matière de santé.