

**ASSEMBLÉE NATIONALE**

13 novembre 2015

SANTÉ - (N° 3215)

Commission	
Gouvernement	

Adopté

**AMENDEMENT**

N° 506

présenté par

M. Lurton, Mme Poletti, M. Morel-A-L'Huissier, M. Mathis, M. Vitel et M. Perrut

**ARTICLE 53 BIS**

À l'alinéa 14, substituer aux mots :

« l'Union nationale des organismes d'assurance maladie complémentaire »

les mots :

« les organismes professionnels représentant les mutuelles et unions de mutuelles régies par le code de la mutualité, les institutions de prévoyance et unions d'institutions de prévoyance régies par le code de la sécurité sociale, les entreprises mentionnées à l'article L. 310-1 du code des assurances et offrant des garanties portant sur le remboursement et l'indemnisation des frais occasionnés par une maladie, une maternité ou un accident ».

**EXPOSÉ SOMMAIRE**

Le 14<sup>ème</sup> alinéa du présent article précise que le devis normalisé prévu au premier alinéa du II de l'article L. 1111-3-2 du code de la santé publique est défini par un accord conclu entre différents acteurs, dont les complémentaires santé.

Or, comme le prévoit la loi du 13 Août 2004 relative à l'assurance maladie, l'Union nationale des organismes d'assurance maladie complémentaire a spécifiquement vocation à représenter les organismes complémentaires sur des textes ou des accords susceptibles d'avoir un impact financier sur la part des dépenses prise en charge par les complémentaires santé.

Elle est en effet consultée pour avis sur les projets de loi de financement de la sécurité sociale, sur les propositions de décision de l'Union nationales des caisses d'assurance maladie en matière de ticket modérateur ou de modification de la liste des actes et prestations remboursables. Elle est

également associée à la négociation des conventions nationales régissant les rapports entre les organismes d'assurance maladie et les professionnels de santé.

Or, cet article vise à consulter les complémentaires santé, sur des questions de santé publique, qui dépassent le champ de compétence de l'UNOCAM.

Dans ce domaine, ce sont donc les fédérations de complémentaires santé qui devraient être consultées individuellement.

Pour illustration, la Mutualité française a une expertise et un positionnement spécifique sur les questions de santé au sens large, dans la mesure où elle n'est pas uniquement un assureur, mais également un acteur majeur du secteur sanitaire et médico-social, via ses 2500 services de soins et d'accompagnement (prévention, centres de santé, établissements de santé, établissements médico-sociaux, etc).

Cet amendement, de portée rédactionnelle, propose donc de remplacer la consultation de l'UNOCAM, par celle de chacune des familles de complémentaire santé.