

ASSEMBLÉE NATIONALE

19 octobre 2018

PLFSS POUR 2019 - (N° 1297)

Commission	
Gouvernement	

Rejeté

AMENDEMENT

N ° 1406

présenté par

Mme Khattabi, M. Batut, Mme Piron, Mme Gipson, M. Testé, Mme Cloarec-Le Nabour, Mme Fontenel-Personne, Mme Fabre, Mme Bessot Ballot, Mme Vanceunebrock, M. Martin, Mme Chapelier, M. Pichereau, M. Baichère, Mme Thill, Mme Yolaine de Courson, M. Claireaux, Mme Khedher, Mme Krimi, Mme Pitollat, M. Galbadon, Mme Charvier, Mme Blanc, Mme Kamowski, M. Vignal, M. Freschi, Mme Toutut-Picard, M. Taché, Mme Vidal, M. Belhaddad, M. Bois, M. Da Silva, M. Rudigoz, M. Dombreval, Mme Cattelot, Mme Robert, Mme Valérie Petit, M. Sorre, Mme Brunet, M. Taquet, Mme Bono-Vandorme, M. Chalumeau, M. Daniel, Mme Valetta Ardisson, Mme Racon-Bouzon, M. Pont, Mme Wonner, Mme Grandjean, Mme Gomez-Bassac, M. Gaillard, M. Masségli, M. Marilossian, M. Potterie, Mme Mauborgne, Mme Melchior et Mme Vignon

ARTICLE 33

À l'alinéa 28, après le mot :

« indissociables, », »

insérer les mots :

« , les mots : « , le cas échéant, » sont supprimés ».

EXPOSÉ SOMMAIRE

Le présent amendement propose que tout devis remis par un professionnel de santé à un assuré comporte obligatoirement les modalités de prise en charge par les organismes d'assurance maladie complémentaire.

Cette proposition part du constat récemment formulé par le Comité Consultatif du Secteur Financier (CCSF), qui valorise « l'intérêt pour l'assuré de disposer en tout état de cause d'une information préalable sur le tarif appliqué (...) avant tout engagement de sa part pour les frais de santé pouvant entraîner un reste à charge ».

En effet, le reste à charge subi s'explique très souvent par la connaissance très partielle des Français quant à leurs conditions de garanties, dont le manque de lisibilité est dénoncée par tous.

Ainsi, informer systématiquement les assurés de leur niveau de remboursement, en amont de l'achat d'un équipement, leur permettra de se prémunir (par anticipation) de tout reste à charge subi, et donc de réduire leurs dépenses de santé.

Si les organismes complémentaires se sont collectivement engagés à améliorer la lisibilité des contrats, le même CCSF insiste sur l'importance d'une application effective de ces engagements et sur l'intérêt de mesures contraignantes.

C'est dans ce sens aussi que la Cour des comptes a très récemment appelé « les pouvoirs publics [à adopter] des mesures contraignantes à même d'améliorer la lisibilité et la comparabilité des contrats d'assurance complémentaire ».

Le présent amendement vient répondre à ces griefs. Il s'inscrit, par ailleurs, dans la parfaite continuité des dispositions de la « Loi Macron » sur le sujet, ainsi que de la « Loi Consommation », à ceci près qu'aucun décret d'application n'a pas été publié depuis 2014.

Enfin, cette volonté de transparence s'inscrit ainsi parfaitement dans la politique défendue par le Gouvernement du reste à charge zéro.