

ASSEMBLÉE NATIONALE

23 octobre 2006

LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE POUR 2007 - (n° 3362)

| | |
|--------------|--|
| Commission | |
| Gouvernement | |

AMENDEMENT

N° 322

présenté par
MM. Gilles, Tian et Vitel

ARTICLE 33

Après l'alinéa 6 de cet article, insérer l'alinéa suivant :

« D. – Le deuxième alinéa de l'article L. 861-2 du code de la sécurité sociale est complété par une phrase ainsi rédigée : « Toutefois, les bénéficiaires de la protection complémentaire en matière de santé sont tenus de rembourser à la sécurité sociale les frais supplémentaires liés à celle-ci, si la demande présentée au titre du revenu minimum d'insertion ayant justifiée l'ouverture des droits à la protection complémentaire a été refusée ».

EXPOSÉ SOMMAIRE

À l'heure où le gouvernement a opportunément décidé d'accroître le nombre de bénéficiaires de la CMU-C, il convient de limiter certains usages frauduleux de ce dispositif. Certes, il s'agit d'un nombre de cas limités mais qui, à l'heure où l'ensemble des assurés sociaux fait des efforts afin de limiter le déficit de la branche maladie, risque de discréditer l'ensemble du dispositif d'aide à la couverture complémentaire en santé.

Afin de faciliter les démarches des administrés et conformément à l'article 20 de la loi du 28 juillet 1999 ayant institué la couverture maladie universelle, l'établissement d'un dossier de demande de RMI s'accompagne d'office d'une demande de CMU.

Comme l'indiquait un récent article de presse (France soir, 04.09.2006, p. 1-5 « Arnaques à la CMU »), certains profitent du fait que les dossiers de demande RMI s'accompagnent systématiquement d'une demande de CMU pour solliciter le RMI, sachant pertinemment qu'il leur sera refusé au regard de leur niveau de revenu, car ils s'ouvrent ainsi pour un an le droit à la CMU complémentaire. L'article cité ci-dessus indique : « L'Assurance Maladie commence à connaître cette drôle de combine et tente de resserrer les contrôles. Maintenant, on se méfie raconte un agent

en charge de dossiers CMU dans un centre du Val de marne. Si l'on sent que c'est une fausse demande, on laisse traîner le dossier, en attendant le refus du RMI ».

La commission des affaires sociales ayant fait remarquer que limiter l'ouverture du droit à la protection complémentaire en santé pour les Rmistes au jour de l'acceptation de leur dossier par le Président du Conseil Général pourrait être préjudiciable aux bénéficiaires de bonne foi, le présent amendement propose l'instauration d'un mécanisme permettant à l'assurance maladie de récupérer le trop-perçu.