

ASSEMBLÉE NATIONALE

18 octobre 2011

LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE POUR 2012 - (n° 3790)

Commission	
Gouvernement	

AMENDEMENTN° 2 (2^{ème} rect.)présenté par
le Gouvernement-----
ARTICLE ADDITIONNEL**APRÈS L'ARTICLE 34, insérer l'article suivant :**

I. – La première phrase du III de l'article 27 de la loi n° 2010-1594 du 20 décembre 2010 de financement de la sécurité sociale pour 2011 est supprimée.

II. – Le code de la sécurité sociale est ainsi modifié :

1° À la fin de la première phrase du premier alinéa de l'article L. 863-1, le taux : « 30 % » est remplacé par le taux : « 35 % » ;

2° Au premier alinéa de l'article L. 871-1, les mots : « et des 13°, 15° et 16° de l'article 995 » sont remplacés par les mots : « , du 13° de l'article 995 et du 2° bis de l'article 1001 ».

3° Après l'article L. 863-6, est inséré un article L. 863-7 ainsi rédigé :

« *Art. L. 863-7.* – Bénéficiaire du label intitulé « Label ACS » les contrats d'assurance complémentaire de santé offrant des prestations adaptées aux besoins spécifiques des personnes concernées. Les modalités de cette labellisation sont déterminées par une convention conclue, après avis de l'Autorité de la concurrence, entre l'État, le Fonds mentionné au premier alinéa de l'article L. 862-1 et l'Union nationale des organismes d'assurance maladie complémentaire mentionnée à l'article L. 182-3. Le Fonds mentionné au premier alinéa de l'article L. 862-1 établit, dans des conditions définies par décret, la liste des mutuelles, institutions de prévoyance et entreprises régies par le code des assurances offrant de tels contrats. Les caisses d'assurance maladie communiquent cette liste aux bénéficiaires de l'attestation du droit à l'aide au paiement d'une assurance complémentaire santé. ».

III. – Le 1° du II s'applique aux décisions mentionnées au premier alinéa de l'article L. 863-3 du code de la sécurité sociale prises à compter du 1^{er} janvier 2012.

EXPOSÉ SOMMAIRE

L'aide au paiement d'une assurance complémentaire de santé (ACS) qui aujourd'hui bénéficie à plus de 560 000 personnes, permet, depuis le 1^{er} janvier 2005, aux foyers aux ressources modestes de disposer d'une couverture santé complémentaire au moyen d'une réduction sur le prix de leur contrat, financée par le Fonds de financement de la protection complémentaire de la couverture universelle du risque maladie. Ce dispositif vise à permettre à toutes les personnes qui le souhaitent de disposer d'une couverture complémentaire, en mettant fin à l'obstacle financier à son accès. Cependant, la tranche de ressources qui permet d'y accéder demeure, malgré les efforts précédents de revalorisation du plafond, étroite, ce qui empêche un accès généralisé à ce dispositif. Trop de personnes encore ne font pas valoir leur droit. Au surplus, le plafond de ressources actuel de l'ACS est encore inférieur au seuil de pauvreté. Afin d'améliorer l'état de santé de nos concitoyens les plus modestes dans un contexte social difficile pour beaucoup de foyers et de lutter contre les renoncements aux soins, le I, le 1° du II et le III du présent amendement relève dès le 1^{er} janvier 2012 le plafond de ressources de l'ACS au niveau du plafond de ressources de la couverture maladie universelle (CMU) complémentaire majoré de 35 % alors qu'il ne l'est que de 26 % aujourd'hui.

Le coût de cette mesure peut être estimé à 28 M € en 2012 puis à 56 M € en régime de croisière.

Le 2° du II constitue un simple aménagement rédactionnel consécutif aux dernières modifications des articles 995 et 1001 du code général des impôts.

Enfin, dans le souci d'améliorer l'accès aux soins, le IV a pour objectif d'améliorer le contenu des contrats des complémentaires santé, en particulier de ceux souscrits par des bénéficiaires de l'ACS, qui, selon le Fonds CMU, sont pour la plupart de qualité modeste. Le IV du présent article prévoit donc la définition, par voie conventionnelle, d'un « label ACS », dont les critères d'éligibilité seront définis par une convention conclue entre le Fonds CMU, l'État et l'UNOCAM. Ces contrats devront notamment s'efforcer d'offrir des prestations adaptées aux populations concernées, c'est-à-dire aux personnes dont les ressources sont modestes. Néanmoins, l'existence de ce label n'empêchera pas les personnes éligibles à l'ACS de souscrire un contrat ne bénéficiant pas de ce label, et, inversement, des personnes non éligibles à l'ACS pourront souscrire un contrat bénéficiant de ce label. Au regard des risques d'atteinte au droit de la concurrence, il est nécessaire de passer par la loi et de prévoir une procédure d'avis préalable de l'Autorité de la concurrence pour créer ce label.