

ASSEMBLÉE NATIONALE

23 novembre 2012

FONCTIONNEMENT DES RÉSEAUX DE SOINS CRÉÉS PAR LES MUTUELLES - (N° 424)

Commission	
Gouvernement	

Rejeté

AMENDEMENT

N ° 6

présenté par

M. Siré, M. Audibert Troin, M. Morel-A-L'Huissier, M. Tetart, M. Couve, M. Reynès,
Mme Genevard, Mme Dalloz et M. Voisin

ARTICLE PREMIER

Compléter cet article par les mots :

« et conforme aux modèles-types nationaux négociés avec les organisations représentatives des professionnels de santé ».

EXPOSÉ SOMMAIRE

Cette proposition de loi vise à compléter le Code de la mutualité en faveur du remboursement différencié des mutuelles, en autorisant ces dernières à moduler leurs prestations lorsque l'assuré a recours à un réseau de soins avec lequel elles ont contracté. Cette disposition met ainsi sur un pied d'égalité les trois familles de complémentaires en matière de santé.

Permettre ces pratiques régulées par les seuls « financeurs » complémentaires au moyen de réseaux fermés, aura pour conséquence, la création d'une distorsion de concurrence, d'un marché captif, et d'une altération du libre choix des patients au profit d'intérêts économiques d'envergure. Afin de limiter ces risques, et permettre une couverture harmonieuse de l'offre de soins sur le territoire, les contrats doivent passer par la négociation avec les organisations syndicales représentatives au plan national des professionnels de santé.