

**ASSEMBLÉE NATIONALE**

16 décembre 2013

---

MODALITÉS DE MISE EN ŒUVRE DES CONVENTIONS CONCLUES ENTRE LES ORGANISMES D'ASSURANCE MALADIE COMPLÉMENTAIRE ET LES PROFESSIONNELS, ÉTABLISSEMENTS ET SERVICES DE SANTÉ - (N° 1624)

Commission	
Gouvernement	

Rejeté

**AMENDEMENT**

N° 21

présenté par

M. Tian, Mme Dalloz, M. Door, Mme Poletti, Mme Louwagie, M. Morange et M. Siré

-----

**ARTICLE 3**

Compléter cet article par l'alinéa suivant :

« II. - Le premier alinéa de l'article L. 871-1 du code de la sécurité sociale est complété par une phrase ainsi rédigée : « À compter du 1<sup>er</sup> juin 2014, le bénéfice de ces mêmes dispositions est également subordonné à la condition que la mutuelle ou l'union relevant du code de la mutualité, l'institution de prévoyance régie par le présent code ou l'entreprise d'assurances communique annuellement aux assurés le montant et la composition des frais de gestion et d'acquisition de l'organisme affectés aux garanties destinées au remboursement et à l'indemnisation des frais occasionnés par une maladie, une maternité ou un accident, en pourcentage des cotisations ou primes afférents à ce risque.».

**EXPOSÉ SOMMAIRE**

L'article 10 de la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 prévoyait la communication annuelle aux assurés des frais de gestion et d'acquisition des organismes complémentaires, selon des modalités précisées par arrêté du Ministre chargé de la sécurité sociale.

Or, un arrêté du 5 octobre 2012 a reporté cette obligation de transparence à l'égard des assurés du 1<sup>er</sup> janvier 2013 au 1<sup>er</sup> janvier 2014 (et même du 1<sup>er</sup> octobre 2012 au 1<sup>er</sup> janvier 2014 pour les contrats individuels renouvelés à compter de cette date), alors qu'aucune difficulté technique particulière ne justifiait un tel report.

Lorsque l'Assemblée nationale avait adopté cette disposition l'année dernière, le rapporteur général Yves Daudigny avait souligné que la commission des affaires sociales du Sénat n'était « pas

opposée à une plus grande transparence dans l'appréciation des coûts respectifs de la protection complémentaire et de l'assurance obligatoire en matière de santé ».

Dans la mesure où la majorité gouvernementale accorde aujourd'hui de très fortes prérogatives aux organismes complémentaires santé, à travers l'une de ses premières niches, les assurés sociaux ne comprendraient pas que, dans le même, elle refuse en contrepartie de mettre un terme à l'opacité qui entoure les frais de gestion de ces mêmes organismes.