



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

fraix chirurgicaux

Question écrite n° 101799

Texte de la question

M. Christian Vanneste appelle l'attention de M. le ministre délégué aux anciens combattants sur la situation des anciens combattants bénéficiaires d'une pension militaire d'invalidité au regard de l'instauration d'une franchise de dix-huit euros sur le remboursement des actes médicaux lourds (hors biologie et radiologie) d'un coût égal ou supérieur à quatre-vingt-onze euros. En effet, ces derniers bénéficient - au titre de l'article L. 115 du code des pensions - des prestations médicales, paramédicales, chirurgicales et pharmaceutiques nécessitées par les infirmités ayant donné lieu à pension à 100 %, d'une prise en charge à 100 % du tarif de responsabilité de la sécurité sociale. Ils bénéficient de cette même disposition (art. L. 371-6 du code de la sécurité sociale) pour les maladies, blessures ou infirmités non visées par la législation sur les pensions. Dès lors l'instauration d'une franchise de dix-huit euros sur le remboursement des actes médicaux lourds (hors biologie et radiologie) d'un coût égal ou supérieur à quatre-vingt-onze euros s'avère préjudiciable aux anciens combattants bénéficiaires des dispositions prévues par l'article L. 115 du code des pensions. Il lui demande par conséquent quelles mesures il envisage de prendre afin de rétablir ces anciens combattants dans leurs droits reconnus de longue date par la législation.

Texte de la réponse

La mesure concernant la participation de l'assuré aux tarifs servant de base au calcul des prestations en nature de l'assurance maladie, fixée à 18 EUR, est entrée en vigueur le 20 juin 2006, date de la publication au Journal officiel de la République française du décret n° 2006-707 du 19 juin 2006 modifiant l'article R. 322-8 du code de la sécurité sociale. Cependant, il convient de rappeler que conformément aux dispositions de l'article L. 174-4-1 de ce même code, les bénéficiaires de l'article L. 115 du code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de la guerre sont exonérés du versement du forfait journalier, lorsqu'ils sont hospitalisés pour soigner leurs infirmités ou affections pensionnées à titre militaire, ou celles non pensionnées. À l'avenir, ces personnes continueront de bénéficier de cette exonération. En effet, bien que la loi n° 2005-1579 du 19 décembre 2005 de financement de la sécurité sociale pour 2006 ait modifié les règles d'imputation du forfait journalier sur la participation laissée éventuellement à la charge des assurés par leurs régimes d'assurance maladie, cette modification n'emporte aucune conséquence et ne remet nullement en cause les autres règles actuelles d'exonération du forfait en cause. Les catégories de personnes qui sont exonérées du forfait journalier au titre de l'article L. 174-4-1 du code de la sécurité sociale, au nombre desquelles figurent les bénéficiaires de l'article L. 115, ne sont donc pas redevables de la participation forfaitaire de 18 EUR.

Données clés

Auteur : [M. Christian Vanneste](#)

Circonscription : Nord (10^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 101799

Rubrique : Assurance maladie maternité : prestations

Ministère interrogé : anciens combattants
Ministère attributaire : anciens combattants

Date(s) clé(e)s

Question publiée le : 8 août 2006, page 8233
Réponse publiée le : 19 septembre 2006, page 9815