



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

équilibre financier

Question écrite n° 32917

Texte de la question

M. François Brottes attire l'attention de Mme la ministre de la santé, de la jeunesse, des sports et de la vie associative sur l'inquiétude partagée par de nombreux assurés sur les dispositifs mis en place pour veiller au respect des plafonds, journaliers et annuels, prévus lors de l'instauration des franchises médicales. Qu'ils soient âgés ou victimes d'affections chroniques, les assurés constatent en effet la difficulté qu'ils rencontrent à suivre une comptabilité, parfois quotidienne, dans chacun des postes de dépenses (boîtes de médicaments, actes paramédicaux et transports sanitaires). Il s'interroge, par conséquent, sur les conditions dans lesquelles ce décompte est réalisé, et garanti, par les caisses d'assurance maladie. Il lui demande donc de lui préciser l'instance en charge de ce suivi et les dispositions prévues pour veiller au plafonnement effectif de ces franchises médicales.

Texte de la réponse

La gestion du dispositif de la participation forfaitaire de 1 euro depuis 2005 ainsi que de la franchise médicale mise en oeuvre depuis le 1er janvier 2008 repose sur la mise en place par les caisses d'assurance maladie de « compteurs » qui comptabilisent les montants de participation forfaitaire et de franchise dus par les assurés. Ces compteurs permettent de constater que les plafonds journaliers sont appliqués pour chacune des deux participations et que l'assuré ne s'acquitte plus de celles-ci lorsque le plafond annuel de 50 euros par dispositif est atteint. Les caisses d'assurance maladie ont mis en place un envoi trimestriel sur papier des relevés de décompte de remboursement, lesquels ne précisent cependant pas les montants cumulés de participation déjà versés ou restant dus. Ce manque d'information peut effectivement gêner la compréhension des assurés à l'égard de la comptabilisation des participations dont ils sont redevables. Toutefois, l'ensemble des régimes s'est engagé à simplifier les relevés de décompte papier afin de clarifier les informations fournies aux assurés et de préciser les montants de participation acquittés et restant dus. En revanche, les régimes développent la possibilité pour leurs assurés de consulter leur décompte de remboursement par Internet. Ainsi, la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés (CNAMTS) et la Mutualité sociale agricole (MSA) proposent sur leur site des services de consultation en temps réel des remboursements de soins, et en particulier l'état des compteurs de franchise et de participation forfaitaire comportant la situation par rapport au plafond, les montants déjà recouverts et le solde restant à recouvrer.

Données clés

Auteur : [M. François Brottes](#)

Circonscription : Isère (5^e circonscription) - Socialiste, radical, citoyen et divers gauche

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 32917

Rubrique : Assurance maladie maternité : généralités

Ministère interrogé : Santé, jeunesse, sports et vie associative

Ministère attributaire : Travail, emploi et santé

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 21 octobre 2008, page 8965

Réponse publiée le : 12 juillet 2011, page 7669