



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

équilibre financier

Question écrite n° 41936

Texte de la question

M. Pierre Cardo appelle l'attention de Mme la ministre de la santé et des sports sur un problème de mise en oeuvre de la participation forfaitaire de 1 euro plafonnée à 50 euros par année civile et par personne. A l'issue de la première année de mise en place de ce dispositif, certains bénéficiaires signalent que le cumul des participations retenues dépasserait la plafond de 50 euros. Si effectivement les relevés individuels de remboursement, adressés par les caisses d'assurance maladie précisent la date et la nature de l'acte auquel se rapporte la participation, l'assuré ne dispose pas, au fil des mois, d'un document rappelant le cumul des sommes retenues. Dans certains cas, il semblerait qu'en cas de réclamation, les caisses d'assurance maladie éprouvent des difficultés pour retracer l'ensemble des sommes retenues dans le cadre de la participation forfaitaire. Dans un souci de clarté pour nos concitoyens et d'une meilleure visibilité, il lui demande de lui indiquer les mesures qu'elle envisage de prendre pour permettre à chaque assuré de disposer régulièrement d'un état récapitulatif des sommes retenues sur les remboursements effectués ou à venir au titre de la participation forfaitaire et les voies de recours dont disposent les assurés injustement prélevés.

Texte de la réponse

La gestion du dispositif de la participation forfaitaire de 1 euro depuis 2005 ainsi que celui 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 des montants 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. Par ailleurs, 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) propose sur le site Ameli.fr la 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. En cas de contestation des montants de participation forfaitaire et de franchise précomptés par les caisses d'assurance maladie, l'assuré peut s'adresser à la commission de recours amiable (CRA) de la caisse d'assurance maladie. Si sa demande est rejetée, il peut engager une procédure auprès du tribunal des affaires de sécurité sociale (TASS).

Données clés

Auteur : [M. Pierre Cardo](#)

Circonscription : Yvelines (7^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 41936

Rubrique : Assurance maladie maternité : généralités

Ministère interrogé : Santé et sports

Ministère attributaire : Santé et sports

Date(s) clé(e)s

Question publiée le : 17 février 2009, page 1504

Réponse publiée le : 26 janvier 2010, page 896