ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

caisses primaires

Question écrite n° 504

Texte de la question

M. Jean-Paul Bacquet souhaite attirer l'attention de Mme la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports sur le remboursement des trop-perçus de l'assurance maladie par les cliniques du groupe La Générale de santé. La presse s'est récemment faite l'écho d'un contentieux entre ce premier groupe de cliniques et l'assurance maladie. Depuis 2003, plusieurs dizaines de cliniques du groupe ont conservé, dans leur comptabilité, le montant de factures remboursées deux fois, voire trois, à la suite d'erreurs du service comptable des caisses primaires d'assurance maladie. En effet, suite à l'instauration du système de paiement électronique, les factures des cliniques privées sont automatiquement réglées, à hauteur de 85 %, par des « caisses-pivots électroniques », mais dans le même temps et pendant plusieurs années, les caisses primaires d'assurance maladie ont continué à régler 100 % des factures papier transmises, au lieu de solder les 15 % restants. En outre, la majorité des sommes indûment perçues n'ayant pas été réclamées, les cliniques ont fait passer en « produits » dans leur comptabilité les paiements non réclamés au bout de deux ans, suite à une recommandation du directeur financier du groupe en question. Il lui demande donc d'indiquer quelles mesures elle entend prendre pour que le remboursement total des trop-perçus soit effectué et quelle action elle entend mener pour que de telles erreurs n'aient plus lieu.

Texte de la réponse

Les dysfonctionnements intervenus lors de la mise en place des caisses centralisatrices des paiements (CCDP) pour les cliniques privées ont été relevés par la Cour des Comptes et ont conduit à mettre en place des actions à la fois pour organiser le remboursement des trop perçus et pour améliorer le dispositif. La CNAMTS a précisé, par instruction aux directeurs et agents comptables des caisses, les compétences respectives des CCDP et des caisses gestionnaires. Par ailleurs, un groupe de travail, composé de représentants des principaux régimes d'assurance maladie a été constitué par la CNAMTS pour apurer les trop-perçus constatés lors de la mise en place du dispositif. Ces trop-perçus (versements correspondants à 185 % des factures) ont été régularisés à ce jour. En outre, ce groupe continue à se réunir régulièrement pour contrôler et apurer les écarts pouvant subvenir entre les CCDP et l'ensemble des caisses gestionnaires.

Données clés

Auteur : M. Jean-Paul Bacquet
Circonscription : Puy-de-Dôme (4e circonscription) - Socialiste, radical, citoyen et divers gauche
Type de question : Question écrite
Numéro de la question : 504
Rubrique : Assurance maladie maternité : généralités
Ministère interrogé : Santé, jeunesse et sports
Ministère attributaire : Santé, jeunesse et sports

Date(s) clée(s)

Version web : https://www.assemblee-nationale.fr/dyn/13/questions/QANR5L13QE504

Date de signalement : Question signalée au Gouvernement le 11 décembre 2007
Question publiée le : 10 juillet 2007, page 4837
Réponse publiée le : 18 décembre 2007, page 8069