



ASSEMBLÉE NATIONALE

14ème législature

assurance complémentaire

Question écrite n° 100432

Texte de la question

M. Franck Marlin appelle l'attention de Mme la ministre des affaires sociales et de la santé sur les difficultés engendrées, pour les patients, par le plafonnement des complémentaires santé. Entrée en vigueur au 1er janvier 2016, cette réforme a instauré un plafonnement du remboursement des actes et consultations des médecins pratiquant les dépassements d'honoraires, en opérant une distinction selon que le praticien consulté a adhéré ou non au contrat d'accès aux soins (CAS), et cela même si le contrat d'origine prévoyait des garanties supérieures. Si l'objectif des pouvoirs publics, avec la mise en place des contrats responsables, était l'encadrement des dépassements des honoraires pratiqués, force est de constater que les patients ont vu leur reste à charge considérablement augmenter. En effet, à l'heure où la désertification médicale ne cesse de se développer, y compris dans les zones urbaines et périurbaines, les patients n'ont que peu de choix, quand il existe, en matière de praticien adhérent ou non au contrat d'accès aux soins. Consécutivement, les patients, notamment les plus fragiles, subissent une forte diminution de leur pouvoir d'achat qui peut atteindre plusieurs centaines d'euros depuis la mise en œuvre de cette réforme. Cette situation ne pouvant qu'encourager le renoncement aux soins, il lui demande quelles mesures elle entend prendre pour y remédier.

Données clés

Auteur : [M. Franck Marlin](#)

Circonscription : Essonne (2^e circonscription) - Les Républicains

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 100432

Rubrique : Assurance maladie maternité : généralités

Ministère interrogé : Affaires sociales et santé

Ministère attributaire : Solidarités et santé

Date(s) clé(s)

Question publiée au JO le : [8 novembre 2016](#), page 9204

Question retirée le : 20 juin 2017 (Fin de mandat)