ASSEMBLÉE NATIONALE

12 octobre 2018

PLFSS POUR 2019 - (N° 1297)

Retiré

AMENDEMENT

N ° AS512

présenté par

Mme Khattabi, M. Batut, Mme Piron, Mme Gipson, M. Testé, Mme Cloarec-Le Nabour, Mme Fontenel-Personne, Mme Fabre, Mme Bessot Ballot, Mme Vanceunebrock, M. Martin, Mme Chapelier, M. Pichereau, M. Baichère, Mme Thill, M. Claireaux, Mme Khedher, Mme Krimi, Mme Pitollat, M. Galbadon, Mme Charvier, Mme Blanc, Mme Kamowski, M. Vignal, M. Freschi, Mme Toutut-Picard, M. Taché, Mme Vidal, M. Belhaddad, M. Bois et M. Da Silva

ARTICLE 33

À l'alinéa 28, après le mot et les signes :

« indissociables, » »

sont insérés les mots :

« , les mots : « , le cas échéant, » sont supprimés ».

EXPOSÉ SOMMAIRE

Le présent amendement propose que tout devis remis par un professionnel de santé à un assuré lors de la vente comporte obligatoirement les modalités de prise en charge par les organismes d'assurance maladie complémentaire.

Dans le cadre de la mise en place du dispositif « 100% santé » les organismes complémentaires se sont engagés collectivement à améliorer la lisibilité des contrats afin de faciliter le choix éclairé du consommateur.

Ils se sont ainsi engagés à ce que tous les contrats comportent un tableau de garanties avec des libellés communs pour les grands postes de soins et un tableau d'exemples de remboursement exprimés en euros.

Cependant, à l'heure actuelle, le caractère non-contraignant de cette mesure et l'absence de toute disposition visant à permettre à l'assuré de connaître son montant de remboursement par sa mutuelle au moment du choix de son équipement correcteur rend cette démarche de transparence inefficace, du moins en ce qui concerne la bonne information de l'assuré.

Un constat que met également en avant la Cour des Comptes dans son dernier rapport d'application des lois de financement de la sécurité sociale de 2018.

Cette volonté de transparence est également en cohérence avec la politique défendue par le gouvernement en ce qui concerne le remboursement de soins et l'objectif du reste à charge zéro pour les soins optiques.