



ASSEMBLÉE NATIONALE

9ème législature

Frais médicaux et chirurgicaux

Question écrite n° 3575

Texte de la question

M Jean-Pierre Brard attire l'attention de M le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale, porte-parole du Gouvernement, sur les difficultés rencontrées par les artisans affiliés à la réunion des assurances maladie (RAM) pour obtenir le remboursement de leurs frais médicaux. En effet, les barèmes appliqués par cette caisse d'assurances privée sont inférieurs à ceux des organismes de sécurité sociale. Or les assurances et mutuelles complémentaires ne remboursent pas la totalité de la différence, dans la mesure où elles prennent comme base de référence les tarifs en vigueur applicables par la sécurité sociale, ce qui entraîne une perte moyenne de 10 p 100 pour les assurés. Il lui demande donc : 1o de bien vouloir lui faire connaître son opinion sur cette situation anormale, constitutive d'une inégalité sociale de fait ; 2o de préciser les mesures qu'il entend mettre en œuvre pour parvenir à l'harmonisation des différents systèmes en place afin que tous les assurés, quel que soit leur régime d'affiliation, puissent bénéficier de la même protection sociale.

Texte de la réponse

Reponse. - La réunion des assureurs maladie (RAM) est un organisme conventionné qui exécute une mission de service public dans un cadre défini par la loi. En effet, les structures du régime d'assurance maladie des travailleurs non salariés des professions non agricoles sont fixées par les dispositions du titre I du livre VI de la première partie (partie législative) du code de la sécurité sociale qui prévoit notamment en son article L 611-3 que les caisses mutuelles régionales de ce régime confient le soin d'assurer pour leur compte l'encaissement des cotisations et le versement des prestations à des organismes régis par le code de la mutualité ou des assurances. Pour participer à la gestion du régime, ces organismes doivent être habilités par la Caisse nationale d'assurance maladie et maternité des travailleurs non salariés des professions non agricoles et conclure une convention avec une ou plusieurs caisses mutuelles régionales. La RAM est l'un de ces organismes. En ce qui concerne les taux de remboursement appliqués par les organismes conventionnés pour l'accomplissement de leur mission, ils sont fixés par voie réglementaire et ne peuvent donc varier selon la nature de ces organismes. Les prestations en nature servies par le régime obligatoire d'assurance maladie des travailleurs non salariés des professions non agricoles correspondent à 50 p 100 des dépenses de l'assuré pour les soins courants, mais elles sont très proches de celles du régime général pour les soins coûteux. La parité est effective en cas d'hospitalisation et l'alignement est presque réalisé lorsqu'il s'agit d'une maladie longue et coûteuse. Dans cette éventualité, une partie des frais d'honoraires médicaux est, certes, laissée à la charge de l'assuré mais elle est limitée à 20 p 100 pour les soins au domicile du malade ou au cabinet du praticien et à 15 p 100 en consultation externe des hôpitaux. Ces différences ainsi que l'absence de prestation en espèces, sauf dans le cadre de l'assurance maternité, justifient des taux de cotisations d'assurance maladie qui restent inférieurs à ceux acquittés sur les rémunérations versées aux assurés du régime général.

Données clés

Auteur : [M. Brard Jean-Pierre](#)

Circonscription : - Communiste

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 3575

Rubrique : Assurance maladie maternité : prestations

Ministère interrogé : solidarité, santé et protection sociale, porte-parole du gouvernement

Ministère attributaire : solidarité, santé et protection sociale, porte-parole du gouvernement

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 10 octobre 1988, page 2798