

ASSEMBLÉE NATIONALE

10ème législature

Remboursement Question écrite n° 10918

Texte de la question

M. Jean-Pierre Calvel attire l'attention de Mme le ministre d'Etat, ministre des affaires sociales, de la sante et de la ville, sur les modifications apportees au processus de remboursement des soins. De nombreux assures sociaux ont souleve le probleme du remboursement de leurs soins. Auparavant, chaque assure social recevait en meme temps les decomptes et les versements correspondants. Aujourd'hui, il semblerait que le remboursement ait d'abord lieu et que, seulement deux semaines apres, le decompte soit envoye. Cela a pour effet de retarder les remboursements effectues par les mutuelles. Il lui demande si ce dispositif est propre au departement du Rhone, ou s'il s'agit d'une decision nationale et, dans ce cas, quelle en est la justification.

Texte de la réponse

Le probleme du remboursement des soins souleve decoule des procedures d'echeancement d'envoi des decomptes adoptees par de nombreuses caisses d'assurance maladie pour alleger les depenses d'affranchissement. Dans les faits, il s'agit de regrouper sur une periode donnee (semaine, decade, quinzaine) les decomptes effectues pour le compte d'un meme assure, et d'envoyer en fin de periode un decompte global; le paiement quant a lui n'est pas differe. Cette decision de regroupement est exclusivement du domaine du conseil d'administration de chaque caisse d'assurance maladie, de meme que le choix de la periode sur laquelle seront regroupes les decomptes. Il est evident que ce systeme peut avoir pour effet de retarder legerement le remboursement de la part complementaire. Cet inconvenient est attenue, d'une part, grace au parametrage de la procedure qui permet l'envoi immediat d'un decompte des lors que le ticket moderateur depasse un certain montant (fixe par la caisse primaire d'assurance maladie) et, d'autre part, les conventions conclues avec les organismes complementaires pour la fourniture du decompte. Ces accords, qui dispensent l'assure de l'envoi du decompte a sa mutuelle, sont negocies a l'initiative du conseil d'administration de la caisse primaire d'assurance maladie avec chaque organisme complementaire. Il existe donc une grande diversite de situation suivant la caisse d'affiliation et l'adhesion de l'assure a tel ou tel regime complementaire. Il faut rappeler que, grace a l'automatisation du reglement des prestations dans les centres de paiement, les delais de remboursement ont considerablement ete ameliores au cours des dernieres annees. En effet, l'assure est rembourse dans un delai moyen inferieur a cinq jours, a compter du jour de reception de son dossier au centre payeur.

Données clés

Auteur: M. Calvel Jean-Pierre Circonscription: - UDF

Type de question : Question écrite Numéro de la question : 10918

Rubrique: Assurance maladie maternite: prestations Ministère interrogé: affaires sociales, santé et ville Ministère attributaire : affaires sociales, santé et ville Version web: https://www.assemblee-nationale.fr/dyn/10/questions/QANR5L10QE10918

Date(s) clée(s)

Question publiée le : 7 février 1994, page 554 **Réponse publiée le :** 25 juillet 1994, page 3761