



# ASSEMBLÉE NATIONALE

10ème législature

## Assurances complémentaires

Question écrite n° 9087

### Texte de la question

M. Leonce Deprez appelle l'attention de Mme le ministre d'Etat, ministre des affaires sociales, de la sante et de la ville, sur les propositions de la Federation nationale interprofessionnelle des mutuelles (FNIM) souhaitant, dans le cadre d'un partenariat, que regimes obligatoires et organismes complementaires se reunissent afin de mettre en place tres rapidement une tarification nouvelle relative aux echanges Noemie, en fonction de la notion évoquée a ce sujet par le Conseil d'Etat : « un service rendu tarife a un cout reel », et sa presence organisee au sein du groupement d'interet public/carte professionnelle de sante (GIP/CPS), afin que les cinq federations d'organismes complementaires soient toutes representees en son sein.

### Texte de la réponse

Depuis plusieurs annees, de nombreuses caisses primaires d'assurance maladie ont cherche a etabli une relation partenariale avec les organismes de protection complementaire dont les mutuelles dans un premier temps, puis les compagnies d'assurances et institutions de prevoyance par la suite. Basees sur des echanges magnetiques d'informations, ces initiatives locales convergent toutes vers un meme objectif : offrir un meilleur service a l'assure disposant d'une couverture complementaire en reduisant les delais de paiement des prestations complementaires. Cependant, il est exact que la generalisation d'echanges d'informations avec les organismes complementaires ne peut s'operer que suivant une strategie commune a l'ensemble des caisses, comportant des objectifs acceptes par les principaux partenaires et dans le respect de l'identite de chacun. A cet egard, le Conseil d'Etat, dans un avis du 26 fevrier 1991, avait preconise que les caisses calculent precisement le cout du service rendu afin de s'approcher au plus pres d'un cout reel, car les modalites de mise en oeuvre des echanges de donnees ainsi que leur facturation connaissaient, deja, de profondes disparites suivant les departements. C'est dans ce contexte que la CNAMTS a adresse, des octobre 1992, une circulaire definissant les principes relatifs aux echanges d'informations avec les organismes complementaires comportant des propositions de tarification nationale ainsi qu'un modele de convention type. D'autres propositions tarifaires ont cependant ete faites au debut de l'annee 1994 par un groupe d'etude compose essentiellement de caisses primaires d'assurance maladie du Nord. Ces nouvelles conditions tarifaires se mettent en place progressivement. Concernant la presence de la Federation nationale interprofessionnelle des mutuelles au sein du groupement d'interet public « carte professionnelle de sante », cette candidature a ete etudiee par le conseil d'administration et l'assemblee generale du groupement d'interet public carte professionnelle de sante. En l'absence d'une proposition de nouvelle repartition des droits des membres actuels, il n'a pas pu lui etre donne a ce jour une suite favorable.

### Données clés

**Auteur :** [M. Deprez Léonce](#)

**Circonscription :** - UDF

**Type de question :** Question écrite

**Numéro de la question :** 9087

**Rubrique** : Mutuelles

**Ministère interrogé** : affaires sociales, santé et ville

**Ministère attributaire** : affaires sociales, santé et ville

Date(s) clé(s)

**Question publiée le** : 13 décembre 1993, page 4411

**Réponse publiée le** : 16 mai 1994, page 2440