



ASSEMBLÉE NATIONALE

11ème législature

frais pharmaceutiques

Question écrite n° 3598

Texte de la question

M. Jean-Jacques Filleul appelle l'attention de Mme la ministre de l'emploi et de la solidarité sur les rapports de la Caisse de prévoyance SNCF et de la Caisse de sécurité sociale. Actuellement, la Caisse de prévoyance SNCF prend en compte, pour les remboursements des produits médicaux acquis dans une « pharmacie mutualiste » ayant fait l'objet d'une remise (correspondant au contrat d'une mutuelle), la somme réellement déboursée et non le montant du tarif indiqué sur la vignette du médicament. Ceci, contrairement au reste de la circulaire D 42 n° 19 SS du 25 février 1966 - 13e bureau, relative à l'article 70 de la loi de finances pour 1964 - adressée aux directeurs régionaux de la sécurité sociale, comme le fait la Caisse de sécurité sociale. Aussi, il lui demande si la Caisse de prévoyance SNCF est tenue de respecter les circulaires ministérielles concernant la sécurité sociale en matière de remboursements médicaux.

Texte de la réponse

L'honorable parlementaire attire l'attention sur les modalités de remboursement par la caisse de prévoyance maladie et de retraite de la SNCF des produits médicaux acquis par ses ressortissants dans une pharmacie mutualiste. En vertu de l'article L. 162-16 du code de la sécurité sociale, le remboursement des frais exposés par les assurés à l'occasion de l'achat de médicaments est effectué sur la base des prix réellement facturés. Cette disposition est appliquée, sur la base de ses taux de remboursement propres, qui sont différents de ceux du régime général, par le régime spécial de la SNCF. Lorsqu'une pharmacie mutualiste accorde une réduction strictement commerciale, c'est-à-dire qui ne correspond pas à la prise en charge pour l'assuré concerné d'une partie ou de la totalité du ticket modérateur par la mutuelle propriétaire de la pharmacie, sur le prix de vente des produits pharmaceutiques, le remboursement par la caisse de sécurité sociale est effectuée sur la base de la dépense effectivement engagée par l'assuré, et non sur la base du prix plafond fixé par arrêté interministériel.

Données clés

Auteur : [M. Jean-Jacques Filleul](#)

Circonscription : Indre-et-Loire (2^e circonscription) - Socialiste

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 3598

Rubrique : Assurance maladie maternité : prestations

Ministère interrogé : emploi et solidarité

Ministère attributaire : emploi et solidarité

Date(s) clé(s)

Date de signalement : Question signalée au Gouvernement le 2 mars 1998

Question publiée le : 29 septembre 1997, page 3139

Réponse publiée le : 9 mars 1998, page 1354