



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

caisses

Question écrite n° 11020

Texte de la question

M. Léonce Deprez appelle l'attention de M. le ministre des affaires sociales, du travail et de la solidarité sur la transmission, par les caisses primaires d'assurances, d'un décompte clair des prestations versées, permettant ainsi à l'assuré de vérifier la régularité des règlements. Mais, dans une caisse d'un régime spécial de sécurité sociale, le règlement des prestations maladie n'est pas toujours accompagné d'un décompte des sommes versées. Ce n'est que sur réclamation de l'assuré que la caisse lui envoie une impression image de décompte contenant de nombreux chiffres inutiles, d'une lecture permettant difficilement la vérification de ce règlement. Aucune autre explication ne peut être obtenue. Il lui demande si tout régime spécial de sécurité sociale est tenu d'accompagner ses règlements d'un décompte clair et précis des sommes versées sur le modèle des décomptes du régime général des caisses primaires d'assurance maladie. - Question transmise à M. le ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées.

Texte de la réponse

L'honorable parlementaire appelle l'attention du Gouvernement sur la nécessité pour tout régime spécial de sécurité sociale d'accompagner ses règlements d'un décompte clair et précis des sommes versées sur le modèle des décomptes des caisses primaires d'assurance maladie (CPAM) du régime général. Cette procédure est déjà en vigueur dans la plupart des régimes spéciaux qui sont alignés sur le mode opératoire du régime général. Ainsi, depuis le 1er janvier 2002, la Caisse d'assurance vieillesse, invalidité et maladie des cultes (CAVIMAC) utilise l'application informatique développée par la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés (CNAMTS). Si les opérations de saisie des dossiers continuent d'être assurées en interne à partir de postes multi-fonctions standards identiques à ceux qui sont installés dans les CPAM, par contre toutes les autres opérations sont désormais traitées par un centre informatique du régime général et les décomptes effectués par un autre centre de ce même régime. Il est cependant exact que le logiciel utilisé par le régime spécial d'assurance maladie de la Caisse nationale militaire de sécurité sociale (CNMSS) ne permet pas l'archivage d'une copie du relevé de paiement. Celui-ci regroupe par journées de paiement tous les frais médicaux réglés sur une période de quinze jours, les virements étant effectués quotidiennement. Lorsque les assurés le demandent, la CNMSS ne peut délivrer un duplicata de ce relevé : elle adresse alors une impression « image » du décompte qui est un document interne dont la lisibilité peut paraître complexe. Ainsi, pour chaque dossier, dûment identifié par un numéro, sont indiqués le bénéficiaire des soins désigné par son prénom et sa date de naissance, la date des soins, le libellé des actes, le prix payé, la base de remboursement, le taux de remboursement et le montant remboursé, et, le cas échéant, le taux et le montant de la participation de la mutuelle, une ligne en caractère gras précisant le montant total du remboursement. La CNMSS, soucieuse de la qualité du service rendu aux assurés et aux partenaires de santé, a soumis ces informations éditées sur les relevés de paiement à une étude de marché qui a été lancée à la fin de 2002. Le système d'édition de la CNMSS est donc en cours de rénovation, la création d'un nouveau relevé de paiement étant attendue pour 2004.

Données clés

Auteur : [M. Léonce Deprez](#)

Circonscription : Pas-de-Calais (4^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 11020

Rubrique : Assurance maladie maternité : généralités

Ministère interrogé : affaires sociales, travail et solidarité

Ministère attributaire : santé

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 27 janvier 2003, page 429

Réponse publiée le : 29 septembre 2003, page 7535