



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

assujettissement

Question écrite n° 19516

Texte de la question

M. Francis Hillmeyer rappelle à Mme la ministre de la santé, de la jeunesse, des sports et de la vie associative que l'Alsace-Moselle bénéficie d'un régime local en matière d'assurance maladie, régime qui, par ailleurs, est très efficace et représente un surcroît de solidarité par rapport au régime général. L'évolution de la réglementation, et notamment les articles L. 871-1 et R. 871-2 du code de la sécurité sociale, qui n'accorde le label "responsable" qu'aux seuls contrats complémentaires santé prenant en charge le ticket modérateur pour l'ensemble des prestations, exclut de fait de ce label "responsable", les garanties "hospitalisation" du périmètre des contrats responsables. Or, un nombre significatif de personnes, généralement âgées, bénéficiaires d'une couverture obligatoire assurée à 100 % (par le jeu d'exonérations liées à l'état de santé) ou se satisfaisant de la participation du régime local, ont souscrit auprès des complémentaires santé des contrats cantonnés à la prise en charge des frais d'hospitalisation. Avec cette réglementation, lesdits contrats sont soumis à la taxe sur les conventions d'assurance, soit 7 % de coût supplémentaire pour l'adhérent à compter du 1er janvier 2008, hors ajustement tarifaire. Il paraîtrait raisonnable de faire reconnaître la légitimité de contrats complémentaires santé n'incluant pas la prise en charge du ticket modérateur lorsqu'ils sont souscrits par des assurés relevant du régime local d'assurance maladie, et plus encore par l'ensemble des adhérents à ces prestations limitées à l'hospitalisation en référence à leur âge avancé et aussi souvent à leurs faibles ressources. Il lui demande ce qu'elle compte faire pour ce domaine spécifique.

Texte de la réponse

Le label de contrat « responsable » vise à assurer que les garanties proposées fournissent des démarches de soins raisonnables et garantissent aux assurés une protection optimale. Ils obligent de ce fait les organismes d'assurance maladie complémentaire à proposer un taux minimal de remboursement des prestations. Le Gouvernement ne souhaite pas revenir sur cet objectif de protection des assurés. Dans le cas cité, lorsque ces contrats interviennent en supplément du régime complémentaire obligatoire d'assurance maladie d'Alsace-Moselle, leurs tarifs doivent prendre en compte le fait que le régime complémentaire couvre d'ores et déjà une part importante du reste à charge. Ils doivent donc être de ce fait inférieurs aux tarifs pratiqués pour des assurés qui ne sont pas ressortissants du régime local d'Alsace-Moselle. Dans le même objectif d'étendre la couverture complémentaire santé des assurés sociaux, le Gouvernement a mis en place et développé une aide, sous condition de ressources, à l'acquisition d'une couverture complémentaire santé. L'Assemblée nationale a voté un amendement au projet de loi « Hôpital, patients, santé et territoires » (HPST) destiné à augmenter le montant de cette aide pour les personnes de plus de cinquante ans, ce qui doit le porter à 350 EUR (au lieu de 200 EUR actuellement) pour les personnes de cinquante à cinquante-neuf ans et à 500 EUR (au lieu de 400 EUR actuellement) pour les personnes de soixante ans et plus.

Données clés

Auteur : [M. Francis Hillmeyer](#)

Circonscription : Haut-Rhin (6^e circonscription) - Nouveau Centre

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 19516

Rubrique : Impôts et taxes

Ministère interrogé : Santé, jeunesse, sports et vie associative

Ministère attributaire : Santé et sports

Date(s) clé(e)s

Question publiée le : 25 mars 2008, page 2533

Réponse publiée le : 2 juin 2009, page 5410