



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

réglementation

Question écrite n° 1984

Texte de la question

M. Michel Lefait appelle l'attention de Mme la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports sur la redéfinition de la carte d'assurance maladie intervenue avec le décret n° 2007-199 du 14 février 2007. Jusqu'alors, les ayants droit d'un assuré décédé, non couverts par ailleurs, pouvaient bénéficier pendant 4 ans des prestations en nature du régime obligatoire d'assurance maladie et maternité. Or, le décret précité ramène cette durée à seulement 12 mois. Cette restriction constitue un recul dommageable notamment pour les veuves et veufs parents de trois enfants. En conséquence, il lui demande de bien vouloir prendre les dispositions nécessaires pour effacer les effets négatifs de cette disposition.

Texte de la réponse

L'attention de la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports a été appelée sur l'inquiétude des conjoints survivants suite à la parution du décret n° 2007-199 du 14 février 2007 relatif à la carte vitale, s'agissant de la modification de l'article L. 161-5 du code de la sécurité sociale, prévue par l'article 9. Les inquiétudes procèdent d'une interprétation erronée de l'objet et de la portée de cet article. En effet, les personnes titulaires d'une pension ou rente de vieillesse de la part d'un régime obligatoire et qui n'exercent aucune activité salariée ont droit et ouvrent droit aux prestations en nature de l'assurance maladie maternité sans limitation de durée. Elles ne sont donc pas concernées par le dispositif du maintien de droits. En cas de décès du titulaire de la pension ou de la rente, le conjoint ayant droit titulaire d'une pension de réversion continue à bénéficier de ces avantages. Les conjoints dans cette situation ne sont également pas concernés par le dispositif du maintien de droits. L'objet de cet article consiste à ramener de quatre à un an la durée pendant laquelle les personnes qui cessent de relever d'un régime professionnel continuent à bénéficier des prestations en nature de ce régime. La durée pour les prestations en espèces demeure quant à elle inchangée. La réduction du maintien de droits à un an participe de la politique actuelle de lutte contre la fraude et de contrôle de la résidence. Il n'était en effet pas acceptable que certaines personnes n'ayant plus leur résidence en France bénéficient d'un maintien de leurs droits sans cotisations pendant quatre ans et d'une prise en charge de leurs soins lors de leurs séjours temporaires en France. C'est pourquoi la loi de financement de la sécurité sociale pour 2007 prévoit notamment que les organismes d'assurance maladie contrôlent au moins une fois par an l'effectivité de la résidence et fixe une obligation pour toute personne de déclarer, auprès de l'organisme de sécurité sociale auquel elle est rattachée, tout changement dans sa situation familiale ou dans son lieu de résidence. Dans ce cadre il est cohérent de réduire la durée du maintien de droits à un an.

Données clés

Auteur : [M. Michel Lefait](#)

Circonscription : Pas-de-Calais (8^e circonscription) - Socialiste, radical, citoyen et divers gauche

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 1984

Rubrique : Assurance maladie maternité : généralités

Ministère interrogé : Santé, jeunesse et sports
Ministère attributaire : Santé, jeunesse et sports

Date(s) clé(e)s

Question publiée le : 31 juillet 2007, page 5053

Réponse publiée le : 11 septembre 2007, page 5565