



ASSEMBLÉE NATIONALE

17ème législature

Clauses abusives des organismes de complémentaire santé

Question écrite n° 3637

Texte de la question

Mme Karine Lebon alerte M. le ministre auprès de la ministre du travail, de la santé, de la solidarité et des familles, chargé de la santé et de l'accès aux soins, sur l'encadrement des contrats proposés par les organismes complémentaires d'assurance maladie aux assurés sociaux. L'assurance maladie complémentaire est le deuxième plus important financeur de la santé après l'assurance maladie obligatoire, représentant 29,7 milliards d'euros de prestations, soit 12,6 % de la consommation de soins et biens médicaux en 2022. Or l'opération d'assurance dans le secteur de la santé est devenue complexe à plusieurs égards. Tout d'abord parce que les opérations de souscription exigent un certain niveau d'information, également des connaissances sur les prix et les produits pour permettre aux assurés de bénéficier d'une concurrence accentuée. Ensuite, parce que la structuration des remboursements des dépenses de soins a gagné en complexité ces dernières années notamment en audiologie, dentaires et optique. Tout ceci rend difficile l'expression, la lisibilité et la compréhension des niveaux de remboursement et des options proposés par les organismes complémentaires. Malgré les efforts accomplis ces dernières années, la situation reste encore aujourd'hui très largement perfectible tant les zones d'opacité et d'incompréhension demeurent importantes pour les assurés. Aussi, l'idée d'imposer des contrats types aux organismes complémentaires d'assurance maladie garantissant une bonne lisibilité des contrats des organismes complémentaires d'assurance maladie fait son chemin. Cette solution irait d'ailleurs dans le sens des préconisations issues de la mission d'information sénatoriale « Les complémentaires santé et mutuelle, l'impact sur le pouvoir d'achat des Français » souhaitant particulièrement mieux protéger les assurés, notamment en allant plus loin en matière de transparence de l'information. Elle permettrait également de mettre fin aux clauses abusives, parfois dans des proportions importantes, imposées par les organismes complémentaires d'assurance maladie aux assurés sociaux. Ces clauses ont d'ailleurs été dénoncées à plusieurs reprises dernièrement, notamment par la direction générale de la concurrence, de la consommation et de la répression des fraudes dans une enquête publiée le 20 mai 2021 et par la Commission des clauses abusives dans sa recommandation n° 17-01. Aussi, elle lui demande si une réflexion est menée par ses services sur l'établissement de contrats-types par les organismes complémentaires d'assurance maladie et si des mesures particulières sont envisagées pour mettre un terme aux clauses abusives fréquemment imposées.

Données clés

Auteur : [Mme Karine Lebon](#)

Circonscription : Réunion (2^e circonscription) - Gauche Démocrate et Républicaine

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 3637

Rubrique : Assurance complémentaire

Ministère interrogé : [Santé et accès aux soins](#)

Ministère attributaire : [Santé et accès aux soins](#)

Date(s) clé(s)

Question publiée au JO le : [4 février 2025](#), page 483