

16ème législature

Question N° : 5248	De Mme Olga Givernet (Renaissance - Ain)	Question écrite
Ministère interrogé > Santé et prévention		Ministère attributaire > Santé et prévention
Rubrique >assurance complémentaire	Tête d'analyse >Transparence des offres complémentaires santé	Analyse > Transparence des offres complémentaires santé.
Question publiée au JO le : 07/02/2023 Réponse publiée au JO le : 12/12/2023 page : 11254 Date de changement d'attribution : 21/07/2023 Date de signalement : 17/10/2023		

Texte de la question

Mme Olga Givernet attire l'attention de M. le ministre de la santé et de la prévention sur la transparence des offres des mutuelles de santé. Pour la plupart des assurés, les termes complexes, les abréviations diverses, les remboursements exprimés en pourcentage, les multiples intitulés de postes de soins rendent le décodage des conditions de prise en charge des dépenses de santé difficiles. Le 14 février 2019, l'Union nationale des organismes d'assurance maladie complémentaire (Unocam) et les principaux représentants des secteurs de l'assurance, des mutuelles et des institutions de prévoyance ont, en présence d'Agnès Buzyn, signé un engagement en faveur de la lisibilité des garanties des contrats de complémentaire santé. Pourtant, des lacunes subsistent. En 2020, était souligné que, sur dix-sept des principaux organismes de complémentaires, quatorze persistaient à ne pas distinguer leurs remboursements de ceux de la sécurité sociale. Douze d'entre eux n'exprimaient pas leurs indemnités sur l'optique, le dentaire et les audioprothèses en euros, mais avec des pourcentages supérieurs à 100 %. Il est clair que l'on observe une grande implication des organismes et un haut niveau de suivi des engagements pris par les professionnels pour l'harmonisation des libellés et la diffusion d'exemples illustratifs en euros. Dans son avis du 11 mai 2021, le Comité consultatif du secteur financier a néanmoins souligné le difficile accès aux tableaux de garanties et des exemples de remboursement sur les pages internet des complémentaires santé, un ordre de présentation des exemples de remboursements différent de celui des tableaux de garanties, la nécessaire expression des bases de remboursement en euros, l'adoption de normes professionnelles aboutissant à une brochure normalisée de présentation des garanties avec un sommaire-type ainsi qu'une souhaitable expression harmonisée des garanties affichant distinctement les remboursements de l'AMC des remboursements de l'AMO. Les professionnels de santé ont fait valoir que l'amélioration de la lisibilité était l'affaire de tous les acteurs impliqués. Elle lui demande donc de lui indiquer les mesures que le Gouvernement entend prendre en faveur de la lisibilité et de la comparabilité des offres d'assurance complémentaire.

Texte de la réponse

L'Union nationale des organismes d'assurance maladie complémentaire (UNOCAM) et les principaux représentants des secteurs de l'assurance, des mutuelles et des institutions de prévoyance ont, en 2019, signé un engagement en faveur de la lisibilité des garanties des contrats de complémentaire santé. Au-delà de cet accord, des travaux sur la question ont été menés en 2021 par le Comité consultatif du secteur financier (CCSF). Un groupe de travail réunissant la Caisse nationale de l'assurance maladie (CNAM), la Direction de la sécurité sociale et des



représentants de l'UNOCAM, a élaboré un nouveau tableau des exemples de remboursements offrant en outre une explication détaillée des pourcentages effectivement remboursés soit par l'Assurance maladie obligatoire soit par les complémentaires santé. Les professionnels se sont en outre engagés à faciliter l'accessibilité de ce tableau d'exemples ainsi que des tableaux de garanties qui s'y rattachent pour les contrats standards : le tableau des exemples de remboursement des contrats standards devra être en accès rapide, sous format téléchargeable, sur les pages dédiées à la santé des sites internet des organismes. Les professionnels se sont par ailleurs engagés à privilégier l'expression des garanties en euros lorsque cela est dans l'intérêt du consommateur, notamment pour les garanties optique, dentaire et les aides auditives. Ces engagements sont entrés en vigueur depuis mai 2022. Le CCSF doit établir un bilan concerté de la bonne application de ces engagements. Le Gouvernement sera particulièrement attentif à cette évaluation.