

Monsieur Mars di Bartolomeo  
Président de la Chambre des Députés  
19, um Krautmaart  
L-1728 Lëtzebuerg

Luxembourg, le 13 novembre 2014

Monsieur le Président,

Conformément au règlement de la Chambre des Députés, je souhaite poser la question suivante concernant le remboursement complémentaire de soins de santé par la Caisse de santé/maladie à Monsieur le Ministre de la Sécurité sociale.

Au cours d'une année civile, la participation aux prestations de soins de santé de l'assuré au titre de l'assurance maladie obligatoire ne peut dépasser un seuil fixé à 2,5 % du revenu cotisable annualisé de l'année précédente. Si ce seuil est dépassé, l'assuré a droit, sur demande annuelle, à un remboursement complémentaire des participations dépassant le seuil. La demande peut être présentée à la caisse compétente au plus tôt à partir du 1er mai de l'exercice courant. A ce sujet, j'aimerais poser les questions suivantes à Monsieur le Ministre de la Sécurité sociale:

1. Pourquoi ce seuil de 2,5 % a-t-il été introduit?
2. Dans quelle mesure cette disposition concernant le remboursement complémentaire est-elle utilisée par les assurés ? Est-ce que les Caisses de maladie/santé peuvent estimer dans quelle mesure les bénéficiaires potentiels en font effectivement usage? Quel est le volume total de ces remboursements par an?
3. Monsieur le Ministre est-il d'avis que le mécanisme actuel présente un obstacle de nature administrative pour certains malades qui ne sont peut-être pas toujours conscients de cette disposition ou qui ne sont pas en mesure, par exemple en raison de leur état de santé, de faire les démarches nécessaires ?
4. Monsieur le Ministre serait-il disposé à examiner la possibilité de transformer la procédure actuelle concernant le remboursement complémentaire afin de la rendre automatiquement applicable, soit de façon généralisée soit sur demande de la part des assurés intéressés? Est-ce que les caisses concernées devraient éventuellement obtenir des autorisations spécifiques de la part des assurés intéressés afin d'avoir accès aux données utiles et nécessaires concernant le revenu de ceux-ci?

Veuillez agréer, Monsieur le Président, l'expression de ma haute considération.



Fernand Kartheiser  
Député



Dossier suivi par : Karin Manderscheid  
Tél. (+352) 247-86352

CHAMBRE DES DÉPUTÉS  
Entrée le:

02 DEC. 2014

Monsieur le Ministre  
aux Relations avec le Parlement  
Service Central de la Législation  
43, Boulevard Royal  
L-2450 LUXEMBOURG

Luxembourg, le 1<sup>er</sup> décembre 2014

Référence : 80bx01d2c

Objet : Réponse à la question parlementaire n°706 de Monsieur le député Fernand  
Kartheiser datée du 13 novembre 2014

Monsieur le Ministre,

J'ai l'honneur de vous transmettre en annexe ma réponse à la question parlementaire spécifiée  
sous rubrique.

Je vous saurais gré de bien vouloir la transmettre à Monsieur le Président de la Chambre des  
Députés.

Veuillez agréer, Monsieur le Ministre, l'expression de ma considération très distinguée.

Le Ministre aux Relations avec le Parlement SERVICE CENTRAL DE LEGISLATION	
Reg.:	1301
Entré le:	02 DEC. 2014
CE:	1CHD
A traiter par:	
Copie à:	

  
Romain SCHNEIDER  
Ministre de la Sécurité sociale

Annexe(s) : Réponse à la question parlementaire n°706 de Monsieur le député Fernand  
Kartheiser datée du 13 novembre 2014



Référence :804xca5ed

## Réponse du Ministre de la Sécurité sociale à la question parlementaire n°706 de Monsieur le député Fernand Kartheiser datée du 13 novembre 2014

---

1) L'article 154bis des statuts de la Caisse nationale de santé (CNS) prévoyant un paiement complémentaire lorsque la participation aux prestations de soins de santé des personnes protégées a dépassé 2,5 % du revenu cotisable annualisé de l'année précédente a été introduit lors de la modification des statuts adoptée par l'assemblée générale de l'union des caisses de maladie en date du 12 novembre 1997.

A l'origine, ce seuil était fixé à 3% et il a été abaissé à 2,5% lors de l'assemblée générale du 15 novembre 2005.

Ainsi, dans les commentaires relatifs à l'introduction du point complémentaire sur le seuil de la participation, il est précisé que « l'introduction de nouvelles participations ou l'augmentation de participations existantes dans les prestations en nature pour les assurés rend nécessaire la fixation d'une limite supérieure, au-delà de laquelle cette participation est annulée, afin de maintenir le caractère social de l'assurance maladie ».

2) Pour les années 2011 à 2014, les caisses de maladie ont enregistré les demandes de paiement complémentaire et ont accordé le remboursement complémentaire comme suit :

Année de réception de la demande	Nombre de demandes	Nombre d'accord de remboursement
2011	1.379	676
2012	2.618	1.223
2013	3.538	1.413
2014 (au 19.11.2014)	3.265	1.280



N'ayant pas accès aux montants des revenus des assurés, la Caisse nationale de santé n'est pas en mesure d'évaluer le nombre de bénéficiaires potentiels du paiement complémentaire.

Le volume des remboursements par an est comme suit :

Année de remboursement	Montant remboursé (en euros)
2010	223.269,79
2011	311.690,80
2012	531.058,99
2013	607.123,20
2014 (au 19.11.2014)	602.346,03

3) Le bénéfice du paiement complémentaire est subordonné à une demande du bénéficiaire. Afin de faciliter la procédure de demande, la CNS met à disposition, d'une part un formulaire téléchargeable sur son site internet et d'autre part accepte toutes demandes écrites sur papier libre.

La CNS accepte également que des structures d'aide (tels que les offices sociaux, les assistantes sociales, le service d'accompagnement tuteur, etc.) ou d'autres tierces personnes assistent les bénéficiaires dans leur demande.

Les agents du guichet de la CNS peuvent également aider le demandant dans cette démarche.

4) Un remboursement complémentaire généralisé et automatique n'est pas envisageable, sachant que la CNS n'a pas accès d'office aux revenus des assurés. Une demande expresse de l'assuré est nécessaire afin que le montant du revenu soit communiqué à la CNS.