

adopté

SÉNAT

le 15 décembre 1969.

PREMIERE SESSION ORDINAIRE DE 1969-1970

PROJET DE LOI

MODIFIÉ PAR LE SÉNAT

portant modification de la loi n° 66-509 du 12 juillet 1966 modifiée relative à l'assurance maladie et maternité des travailleurs non salariés des professions non agricoles.

(Urgence déclarée.)

Le Sénat a modifié en première lecture, le projet de loi, adopté par l'Assemblée Nationale, en première lecture, dont la teneur suit :

Voir les numéros :

Assemblée Nationale (4^e législ.) : 893, 915 et in-8° 167.

Sénat : 87 et 126 (1969-1970).

Article premier A.

Les premières élections aux conseils d'administration des Caisses mutuelles régionales visées à l'article 12 de la loi n° 66-509 du 12 juillet 1966 modifiée, auront lieu dans un délai de trois mois à compter de la date de la publication du décret fixant les modalités d'application des dispositions du présent article.

Les administrateurs des Caisses mutuelles régionales seront réunis à l'échelon national, dans des conditions fixées par un arrêté du Ministre de la Santé publique et de la Sécurité sociale, dans le mois qui suivra l'installation du Conseil d'administration élu de la Caisse nationale d'assurance maladie et maternité des travailleurs non salariés des professions non agricoles, pour examiner, par groupes professionnels, l'institution de prestations supplémentaires, dans les conditions mentionnées à l'article 9 de la loi susvisée.

D'autre part, une assemblée plénière des administrateurs élus représentant les personnes des trois groupes professionnels obligatoirement affiliées, assujetties à cotiser ou exonérées de cotisations, examinera l'organisation et le fonctionnement du régime et proposera, le cas échéant, toute mesure nouvelle.

Compte tenu des propositions formulées, le Gouvernement présentera au Parlement lors de la première session ordinaire de 1970-1971 un rapport et éventuellement un projet de loi modifiant le

régime d'assurance maladie et maternité des travailleurs non salariés des professions non agricoles.

Article premier.

..... Conforme

Art. 2.

Les articles 2, 3, 4, 5, 6, 8, 9, 10, 12, 13, 14, 15, 18, 19, 20, 22, 23, 24, 26, 33, 34, 35, 38 et 40 de la loi du 12 juillet 1966 sont ainsi modifiés :

Article 2.

Cet article est ainsi rédigé :

« Art. 2. — I. — Les personnes visées au 1° de l'article premier ci-dessus qui, au 31 décembre 1968, bénéficiaient, en qualité de membre de la famille d'un assuré d'un régime de salariés, des prestations en nature dudit régime, ne sont pas affiliées au régime institué par la présente loi et continuent à bénéficier desdites prestations aussi longtemps qu'elles remplissent les conditions requises pour l'octroi de celles-ci.

« II. — Les personnes mentionnées au 2° de l'article premier ci-dessus bénéficiant, à la date prévue au premier alinéa de l'article 36 de la présente loi, en qualité de membre de la famille d'un assuré, des prestations en nature d'un autre régime obligatoire d'assurance maladie, continuent à relever de ce régime aussi longtemps qu'elles remplissent les conditions exigées pour bénéficier des prestations de celui-ci. »

Article 3.

1. Le I de cet article est ainsi rédigé :

« I. — Les dispositions de la présente loi ne s'appliquent pas :

« 1° Aux personnes exerçant ou ayant exercé, à titre exclusif, une activité non salariée entraînant soit leur affiliation à un régime obligatoire légal ou réglementaire de sécurité sociale de salariés, soit le bénéfice du régime des avantages sociaux complémentaires accordés aux praticiens et auxiliaires médicaux et aux bénéficiaires du I de l'article L. 255 du Code de la Sécurité sociale ;

« 2° Aux personnes qui se trouvent dans une situation impliquant leur assujettissement obligatoire aux assurances sociales du régime général en application du titre premier (Etudiants) ou du titre II (Invalides de guerre) du Livre VI du Code de la Sécurité sociale.

« Les personnes qui, au 31 décembre 1968, étaient affiliées à l'assurance volontaire d'un régime obligatoire d'assurance maladie et maternité pourront, avant le 1^{er} juillet 1970, opter pour le retour au régime d'assurance volontaire ou le maintien au régime institué par la présente loi. »

2. Le premier alinéa du paragraphe II de cet article est ainsi rédigé :

« — Les chauffeurs de taxi qui, au 31 décembre 1968, remplissaient les conditions fixées par l'article premier de la loi n° 56-659 du 6 juillet 1956 peuvent opter, avant le 1^{er} juillet 1970, pour une

adhésion à l'assurance volontaire du régime général de sécurité sociale pour l'ensemble des risques couverts par ce régime. »

Article 4.

Les alinéas 2, 3 et 4 du paragraphe III de cet article sont ainsi rédigés :

« Toutefois, le droit aux prestations est ouvert dans l'un ou l'autre régime, au choix de l'intéressé.

« Lorsque l'activité est une activité salariée et que le régime choisi est celui de l'allocation ou de la pension servie au titre d'une activité non salariée exercée antérieurement, la cotisation personnelle au titre des assurances maladie, maternité, invalidité, décès n'est pas due.

« Lorsque l'activité est une activité non salariée et que le régime choisi est celui de la pension ou allocation servie au titre d'une activité salariée exercée antérieurement, les cotisations prévues par la présente loi ne sont pas dues. »

Articles 5 et 6. — Conformes.

Article 8.

Cet article est ainsi rédigé :

« Art. 8. — I. — Les prestations de base comportent la couverture, dans les cas de maladie, d'accident et de maternité, des frais de médecine générale et spéciale, des frais pharmaceutiques et d'appareils d'orthopédie et de prothèse, des frais d'analyses et d'examens de laboratoire, des frais

d'hospitalisation et de traitement dans les établissements de soins et de cure, publics ou privés, des frais d'interventions chirurgicales, ainsi que, pour les enfants de moins de 16 ans ou ayant atteint cet âge pendant l'année scolaire en cours et les enfants de moins de 20 ans qui, par suite d'infirmité ou de maladie chronique, sont dans l'impossibilité permanente d'exercer une activité rémunératrice, des frais de vaccination obligatoire, de soins et de prothèse dentaires.

« II. — Les assurés participent aux dépenses résultant de l'application des tarifs des frais remboursés. Les modalités de cette participation, qui peut, dans certains cas, être réduite ou supprimée, sont fixées par décret.

« III. — Le remboursement peut subir un abattement dont le montant et la périodicité sont fixés par décret. Cet abattement peut, dans certains cas, être réduit ou supprimé. »

Articles 9, 10 et 12. — Conformes.

Article 13.

Cet article est ainsi rédigé :

« *Art. 13.* — La Caisse nationale d'assurance maladie et maternité des travailleurs non salariés est chargé d'assurer l'unité de financement du régime ainsi que d'animer, de coordonner et de contrôler l'action des caisses mutuelles régionales mentionnées à l'article 12 ci-dessus.

« Cette caisse est administrée par un conseil d'administration comprenant :

« — pour les deux tiers au moins des représentants élus des caisses mutuelles régionales, chacun des groupes des professions mentionnées au paragraphe 1° de l'article premier devant être représenté de façon égale ;

« — des membres cotisant au régime désignés par l'Union nationale des associations familiales ;

« — des membres nommés par arrêté interministériel, choisis parmi les personnes connues pour leurs travaux ou leurs activités en matière de protection sociale, de prévoyance ou de mutualité.

« Des représentants d'organismes habilités nommés par le Ministre de la Santé publique et de la Sécurité sociale et le Ministre de l'Economie et des Finances assistent aux séances à titre consultatif.

« Le conseil d'administration peut siéger en sections pour délibérer sur les questions propres à chacun des groupes professionnels mentionnés au 1° de l'article premier. »

Article 14. — Conforme.

Article 15.

Cet article est ainsi rédigé :

« *Art. 15.* — I. — Les circonscriptions et les règles de fonctionnement des caisses mutuelles régionales sont fixées par décret.

« Les caisses sont en principe communes à l'ensemble des groupes de professions. Toutefois, il peut être créé des caisses compétentes pour un ou deux groupes de professions.

« La circonscription d'une caisse peut comprendre un ou plusieurs départements.

« II. — Les personnes mentionnées à l'article premier de la présente loi sont affiliées à la caisse mutuelle correspondant au lieu de leur résidence et, le cas échéant, à leur groupe professionnel.

« Toutefois, les personnes relevant de la profession de la batellerie sont affiliées, dans les conditions fixées par décret, à une section mutuelle autonome d'assurance maladie et maternité des travailleurs non salariés de la batellerie fonctionnant auprès de la Caisse primaire nationale d'assurance maladie de la batellerie.

« III. — Chaque caisse mutuelle régionale est administrée par un conseil d'administration comprenant :

« — pour les deux tiers au moins, des représentants élus au suffrage direct par les personnes affiliées au régime, assujetties à cotiser ou exonérées de cotisations, et choisis en leur sein. Dans les caisses communes à plusieurs groupes professionnels, chaque groupe sera représenté de façon égale ;

« — des personnes cotisant au régime, élues par les unions départementales des associations familiales ayant leur siège dans la circonscription de la caisse ;

« — un ou plusieurs médecins et un ou plusieurs pharmaciens élus ayant leur domicile professionnel dans la circonscription de la caisse et siégeant avec voix consultative ;

« — une ou plusieurs personnes connues pour leurs travaux ou leurs activités en matière de protection sociale, de prévoyance ou de mutualité, nommées par le Ministre de la Santé publique et de la Sécurité sociale et le Ministre de l'Economie et des Finances.

« Les fonctions d'administrateur ou d'agent salarié des organismes auxquels une caisse mutuelle régionale a confié les opérations mentionnées au deuxième alinéa de l'article 14 ci-dessus sont incompatibles avec les fonctions d'administrateur de ladite caisse.

« Les dispositions de l'article 8 de l'ordonnance n° 67-706 du 21 août 1967 relative aux inéligibilités sont applicables aux élections aux conseils d'administration des caisses mutuelles régionales.

« Seules peuvent être électeurs et éligibles :

« — les personnes assujetties à cotiser lorsqu'elles sont à jour de leurs cotisations ou ont satisfait aux obligations prévues par l'article 4 de la loi n° du ;

« — les personnes exonérées de cotisations.

« Un représentant de chacune des catégories d'organismes mentionnés aux troisième et quatrième alinéas de l'article 14 ci-dessus, nommé par le Ministre de la Santé publique et de la Sécurité sociale et le Ministre de l'Economie et des Finances, assiste aux séances à titre consultatif.

« Le conseil d'administration des caisses mutuelles régionales peut siéger en sections professionnelles pour délibérer sur les questions propres à chaque groupe de professions. »

Article 18.

Cet article est ainsi rédigé :

« *Art. 18.* — Les charges entraînées par l'application de la présente loi sont couvertes par les cotisations des assurés, la fraction du produit de la cotisation créée par l'article 14 de l'ordonnance n° 67-706 du 21 août 1967 et le produit de la contribution à la charge de certaines sociétés qui sera instituée par une loi distincte.

« Les cotisations des assurés sont fixées compte tenu de l'ensemble de leurs revenus professionnels non salariés non agricoles et du montant de leurs allocations ou pensions de retraite ou d'invalidité servies par un régime de travailleurs non salariés des professions non agricoles. Un décret détermine les modalités de calcul des cotisations, les cas d'exonération totale ou partielle. Il détermine en outre les conditions de prise de compte, pour la détermination des ressources, des revenus salariés ou non salariés agricoles et des allocations ou des pensions servies par un régime vieillesse de salariés ou par le régime des exploitants agricoles.

« Toutefois, les bénéficiaires de l'allocation supplémentaire du Fonds national de solidarité sont dispensés du versement des cotisations correspondant aux prestations de base ; ces cotisations seront prises en charge par l'Etat dans des conditions fixées par décret. »

Article 19 et 20. — Conformes.

Article 22.

1. Le premier alinéa de cet article est ainsi rédigé :

« Le produit des cotisations de base ainsi que la fraction du produit de la cotisation créée par l'article 14 de l'ordonnance n° 67-706 du 21 août 1967 sont centralisés par la Caisse nationale d'assurance maladie et maternité des travailleurs non salariés instituée à l'article 12 de la présente loi et versés à des comptes de dépôts ouverts au nom de celle-ci selon des modalités fixées par décret. »

2. Le deuxième alinéa de cet article est supprimé.

Articles 23, 24 et 26. — Conformes.

Article 33.

1. Les deux derniers alinéas du paragraphe I de cet article sont remplacés par les dispositions suivantes :

« Lorsque l'activité salariée est accessoire ou est exercée par un pensionné ou un allocataire ayant choisi le régime de sa pension ou de son allocation, la cotisation personnelle au titre des assurances maladie, maternité, invalidité, décès pour son activité salariée n'est pas due.

« De même, lorsque l'activité non salariée est accessoire ou exercée par un pensionné ou par un allocataire ayant choisi le régime de sa pension ou de son allocation, la cotisation au titre de l'activité non salariée n'est pas due. »

2. Le dernier alinéa du paragraphe II de cet article est remplacé par les dispositions suivantes :

« c) Pour les personnes visées au b) de l'avant-dernier paragraphe de l'article 1106-1, le droit aux prestations est ouvert dans le régime de leur choix. »

Article 34.

Les deux premiers alinéas de cet article sont ainsi rédigés :

« Sont résiliés de plein droit, à compter de la date où les risques sont couverts par un régime obligatoire ou volontaire d'assurance maladie, par application de la présente loi, tous contrats en cours assurant lesdits risques.

« Au cas où la garantie résultant desdits contrats serait supérieure à celle qu'assure ledit régime, le maintien en vigueur du contrat devra donner lieu à l'établissement d'un avenant et à une réduction de prime. »

Articles 35, 38 et 40. — Conformes.

Art. 3.

Il est inséré dans la loi susvisée du 12 juillet 1966 les articles nouveaux suivants :

« Art 4 bis. — Les personnes affiliées en vertu de l'article premier ci-dessus au régime d'assurance institué par la présente loi qui, au 31 mars 1969, bénéficiaient pour elles-mêmes ou un de leurs

ayants droit, au titre d'un autre régime d'assurance maladie obligatoire, de la suppression de la participation aux tarifs servant de base au calcul des prestations en nature en application des dispositions législatives et réglementaires relatives aux affections de longue durée, ont droit, pour l'affection qui a motivé la suppression de la participation, aux mêmes prestations en nature, calculées dans les mêmes conditions, que celles du régime dont elles relevaient le 31 mars 1969, et ce aussi longtemps que l'état de santé du malade le justifiera.

« Les prestations ainsi calculées leur sont servies par le régime institué par la présente loi. Ce régime est remboursé par l'autre régime, selon les modalités fixées par un arrêté interministériel, de la différence entre les prestations servies et celles qui seraient dues par lui pour les mêmes affections. Sauf accord contraire entre les régimes en cause, le régime dont les intéressés relevaient au 31 mars 1969 continue d'exercer les contrôles prévus par la réglementation en vigueur afférents à la suppression de la participation.

« Les mêmes dispositions s'appliquent aux personnes se trouvant dans la situation prévue au premier alinéa ci-dessus, qui sont affiliées à l'assurance volontaire du régime général, pour le risque maladie, et qui relèveront de l'assurance volontaire gérée par le régime des travailleurs non salariés des professions non agricoles lors de l'entrée en application effective de ladite assurance. »

Art. 12 bis. — Conforme.

Art. 4 et 5.

..... Conformes

Art. 6 (nouveau).

Les personnes qui remplissaient les conditions d'ouverture des droits aux prestations du régime d'assurance maladie maternité des travailleurs non salariés au 1^{er} octobre 1969, bénéficient, à compter de cette date, des prestations de base définies à l'article 8-I de la loi n° 66-509 du 12 juillet 1966 modifiée.

Délibéré, en séance publique, à Paris, le 15 décembre 1969.

Le Président,
Signé : Alain POHER.