

Lettre ministérielle DSS/2 A du 30 janvier 2002 relative aux prestations indues et remises de dette de CMU complémentaire

SS 1 131
688

NOR : MESS0230042V

(Texte non paru au *Journal officiel*)

Référence : votre lettre ECLAT 1. - RW/RW du 23 février 2001.

La ministre de l'emploi et de la solidarité à Madame la préfète de la région Lorraine, préfète de la Moselle (direction régionale des affaires sanitaires et sociales) Vous m'avez demandé de vous apporter des informations concernant les modalités de reversement de prestations de CMU complémentaire versées à tort et de formulation des demandes de remise de dette par les débiteurs.

La procédure de récupération des prestations indues a été prévue par le IV de l'article L. 861-10 du code de la sécurité sociale pour l'ensemble des organismes servant les prestations de couverture maladie universelle (CMU) complémentaire (caisse d'assurance maladie et organisme de protection sociale complémentaire).

En application de ces dispositions, depuis l'entrée en vigueur de la couverture maladie universelle, donc depuis le 1er janvier 2000, ces organismes ont la possibilité de récupérer les prestations de CMU complémentaires qu'ils ont versées à tort.

Les débiteurs qui se voient réclamer le reversement de ces prestations ont la faculté de demander une remise ou réduction de dette auprès de l'autorité administrative compétente. En l'absence de disposition réglementaire d'application, il s'agit du trésorier-payeur général, puisque la protection complémentaire en matière de santé est une prestation d'Etat. Un décret précisera les conditions d'application du dispositif. Le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie ne peut en aucun cas remettre l'indû.

Je vous précise que, même si les prestations de CMU complémentaire leur ont été servies par un organisme de protection sociale complémentaire (mutuelle, institution de prévoyance ou entreprise d'assurance), les intéressés ne peuvent pas bénéficier à l'expiration de leur droit à la CMU complémentaire du dispositif de prolongation d'adhésion ou de contrat à tarif préférentiel prévu à l'article 6-1 de la loi n° 89-1009 du 31 décembre 1989 renforçant les garanties offertes aux personnes assurées contre certains risques (I de l'article 23 de la loi CMU), lorsque :

- la décision d'attribution de la CMU complémentaire a été retirée (ou rapportée) par la caisse (notamment en cas de fraude prévu au I de l'article L. 861-10 du code de la sécurité sociale) ou annulée au contentieux (notamment par la commission départementale ou la commission centrale d'aide sociale), puisque, dans ces cas, la décision d'attribution de la CMU complémentaire perd tous ses effets depuis sa naissance et est censée n'avoir jamais existé : ceci n'empêche pas les organismes de protection sociale complémentaire de maintenir, dans le cadre des dispositions de droit commun, leur adhésion ou contrat avec l'intéressé ;
- l'indû a pour origine une interruption du bénéfice de la CMU complémentaire dans le cas prévu au pénultième alinéa de l'article L. 861-5 du code de la sécurité sociale (après vérification des droits à la suite d'une attribution à la date du dépôt de la demande), car bien que le bénéfice des prestations ne puisse être remis en cause, il n'en demeure pas moins qu'il a été attribué non comme un droit, mais à titre de

présomption de droit qui a été par la suite infirmée ; or les propositions de prolongation d'adhésion ou de contrat ne s'imposent aux organismes de protection sociale complémentaire qu'à expiration d'un droit à la CMU complémentaire selon les termes de l'article 6-1 de la loi du 31 décembre 1989.

Pour la ministre et par délégation :

Le directeur de la sécurité sociale

Par empêchement du directeur

de la sécurité sociale :

Le sous-directeur de l'accès aux soins
des prestations familiales et des accidents du travail,

L. Habert