



PLFSS les complémentaires régulent !

L'examen du PLFSS débute par une prise de position de son rapporteur au sujet du « reste à charge zéro »

M.VERAN vient de déclarer que ce « 100% santé » devait être mis en place sans délai supplémentaire, et sans augmentation de cotisations des complémentaires.

Première démagogie : le « 100% santé » ne concerne que trois postes de dépenses (optique, dentaire, audio) certes ce sont des dépenses importantes, mais ce ne sont pas les postes les plus élevés en matière de dépenses.

Deuxième démagogie : laisser penser que les organismes complémentaires, quel que soit leur statut, ont une « cagnotte » qui permet d'absorber des décisions, qui, au passage sont prises par un tiers !

L'État décide, les complémentaires paient !

Pour les trois familles d'assureurs, les règles de gestion obligent à la création de provisions, au respect de ration de solvabilité.

Pour les paritaires comme pour les mutualistes, la seule façon de respecter ces règles est d'intégrer dans leurs tarifs les dépenses supplémentaires, il leur est très difficile, voire impossible, de faire appel à des capitaux extérieurs.

Ainsi, pour respecter la législation et assurer leur pérennité, ces organismes répercuteront, peu ou prou, ces dépenses supplémentaires.

Il suffit de reprendre les études publiées par de grands cabinet de courtage pour s'en convaincre.

FO dénonce ce qui n'est finalement qu'un énième glissement de la dépense publique de Sécurité sociale vers le privé, comme les gouvernements précédents le faisaient aussi.

Le vieux monde aurait-il du bon pour les finances publiques ?

Paris, le 23 octobre 2018

Philippe PIHET

Secrétaire confédéral, Secteur Retraites, Prévoyance sociale, UCR

ppihet@force-ouvriere.fr