

Le Fonds CMU

Articles R. 862-1 à 13

CODE DE LA SECURITE SOCIALE (Partie Réglementaire - Décrets en Conseil d'Etat)

Sous-section 1 : Dispositions relatives à l'organisation et à la gestion budgétaire et comptable du fonds de financement de la protection complémentaire de la couverture universelle du risque maladie

Article R862-1

*(Décret n° 99-1028 du 9 décembre 1999 art. 2 art. 3 art. 4 Journal Officiel du 10 décembre 1999 en
vigueur le 1er janvier 2000)*

(Décret n° 2001-568 du 29 juin 2001 art. 1 Journal Officiel du 1er juillet 2001)

*(Décret n° 2004-1450 du 23 décembre 2004 art. 1 I Journal Officiel du 30 décembre 2004 en
vigueur le 1er janvier 2005)*

Le fonds de financement de la protection complémentaire de la couverture universelle du risque
maladie est placé sous la tutelle du ministre chargé de la sécurité sociale et du ministre chargé du
budget.

Article R862-2

*(Décret n° 99-1028 du 9 décembre 1999 art. 2 art. 3 art. 4 Journal Officiel du 10 décembre 1999 en
vigueur le 1er janvier 2000)*

(Décret n° 2001-568 du 29 juin 2001 art. 1 Journal Officiel du 1er juillet 2001)

*(Décret n° 2004-1450 du 23 décembre 2004 art. 1 I Journal Officiel du 30 décembre 2004 en
vigueur le 1er janvier 2005)*

Le conseil d'administration du fonds de financement de la protection complémentaire de la
couverture universelle du risque maladie comprend sept membres :

Le président ;

2° Trois représentants du ministre chargé de la sécurité sociale ;

3° Deux représentants du ministre chargé du budget et un représentant du ministre chargé de
l'économie.

Le président est nommé, pour une période de cinq ans renouvelable, par décret pris sur proposition
du ministre chargé de la sécurité sociale. Les autres membres du conseil d'administration sont

nommés pour la même durée, renouvelable, par arrêté conjoint du ministre chargé de la sécurité sociale et du ministre chargé du budget.

Les fonctions de président et administrateur sont exercées à titre gratuit. Elles ouvrent droit aux indemnités et frais de déplacement et de séjour dans les conditions prévues par le décret n° 90-437 du 28 mai 1990 modifié fixant les conditions et les modalités de règlement des frais occasionnés par les déplacements des personnels civils sur le territoire métropolitain de la France lorsqu'ils sont à la charge des budgets de l'Etat, des établissements publics nationaux à caractère administratif et de certains organismes subventionnés.

Article R862-3

(Décret n° 99-1028 du 9 décembre 1999 art. 2 art. 3 art. 4 Journal Officiel du 10 décembre 1999 en vigueur le 1er janvier 2000)

(Décret n° 2001-568 du 29 juin 2001 art. 1 Journal Officiel du 1er juillet 2001)

(Décret n° 2004-1450 du 23 décembre 2004 art. 1 I Journal Officiel du 30 décembre 2004 en vigueur le 1er janvier 2005)

Le conseil d'administration se réunit au moins deux fois par an sur convocation de son président. La convocation est de droit lorsqu'elle est demandée par l'un des ministres chargés de la tutelle de l'établissement.

Les délibérations du conseil d'administration sont adoptées à la majorité simple des membres présents.

En cas de partage égal des voix au sein du conseil d'administration, la voix du président est prépondérante.

Le directeur, le contrôleur financier et l'agent comptable assistent avec voix consultative aux délibérations du conseil.

Article R862-4

(Décret n° 99-1028 du 9 décembre 1999 art. 2 art. 3 art. 4 Journal Officiel du 10 décembre 1999 en vigueur le 1er janvier 2000)

(Décret n° 2001-568 du 29 juin 2001 art. 1 Journal Officiel du 1er juillet 2001)

(Décret n° 2004-1450 du 23 décembre 2004 art. 1 I Journal Officiel du 30 décembre 2004 en vigueur le 1er janvier 2005)

Le conseil d'administration a pour rôle :

1° D'adopter le budget du fonds de la protection complémentaire de la couverture universelle du risque maladie ;

2° D'approuver le compte financier et le rapport annuel d'activité ;

3° De proposer au Gouvernement toutes mesures tendant à maintenir l'équilibre financier du fonds ;

4° D'accepter les dons et legs ;

5° D'autoriser le directeur à passer les conventions prévues à l'article R. 862-11, qui lui sont soumises par celui-ci.

Les procès-verbaux des séances du conseil d'administration sont communiqués au ministre chargé de la sécurité sociale et au ministre chargé du budget dans les quinze jours qui suivent la réunion du conseil.

Article R862-5

(Décret n° 99-1028 du 9 décembre 1999 art. 2 art. 3 art. 4 Journal Officiel du 10 décembre 1999 en vigueur le 1er janvier 2000)

(Décret n° 2001-568 du 29 juin 2001 art. 1 Journal Officiel du 1er juillet 2001)

(Décret n° 2004-1450 du 23 décembre 2004 art. 1 I Journal Officiel du 30 décembre 2004 en vigueur le 1er janvier 2005)

Les délibérations du conseil d'administration portant sur les 1° et 2° de l'article R. 862-4 ne sont exécutoires qu'après avoir été approuvées par le ministre chargé de la sécurité sociale et le ministre chargé du budget.

Les autres délibérations sont exécutoires à l'expiration du délai de vingt jours suivant la date de réception des procès-verbaux, par les ministres de tutelle à moins qu'ils n'aient fait connaître, dans ce délai, leur refus d'approuver ces délibérations.

Les ministres de tutelle peuvent, par décision notifiée avant l'expiration du délai, décider de renouveler celui-ci pour une durée de vingt jours, qui court à compter de la date de notification de la décision de renouvellement.

Article R862-6

(Décret n° 99-1028 du 9 décembre 1999 art. 2 art. 3 art. 4 Journal Officiel du 10 décembre 1999 en vigueur le 1er janvier 2000)

(Décret n° 2001-568 du 29 juin 2001 art. 1 Journal Officiel du 1er juillet 2001)

(Décret n° 2004-1450 du 23 décembre 2004 art. 1 I Journal Officiel du 30 décembre 2004 en vigueur le 1er janvier 2005)

Le conseil d'administration est assisté d'un conseil de surveillance dont les membres sont désignés pour une durée de cinq ans. Ce conseil de surveillance est composé de trente membres comprenant :

1° Trois membres de l'Assemblée nationale et trois membres du Sénat ;

2° Huit représentants des organisations oeuvrant dans le domaine économique et social en faveur des populations les plus démunies, désignés par le ministre chargé de la sécurité sociale et choisis notamment au sein d'organismes exerçant une action sanitaire ou sociale ;

3° Six représentants des régimes obligatoires d'assurance maladie :

a) Deux membres du conseil d'administration de la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés, dont le président ou son représentant ;

b) Deux membres du conseil d'administration de la Caisse nationale d'assurance maladie et maternité des travailleurs non salariés, dont le président ou son représentant ;

c) Deux membres du conseil d'administration de la Caisse centrale de mutualité sociale agricole, dont le président ou son représentant.

4° Dix représentants des organismes de protection sociale complémentaire, à raison de :

a) Cinq représentants des organismes mutualistes, dont trois désignés par la Fédération nationale de la mutualité française, un désigné par la Fédération des mutuelles de France et un désigné par la Fédération nationale interprofessionnelle des mutuelles ;

b) Trois représentants des entreprises d'assurance ;

1. Deux représentants de la Fédération française des sociétés d'assurance ;

2. Un représentant du groupement des entreprises mutuelles d'assurance ;

c) Deux représentants désignés par le centre technique des institutions de prévoyance.

Un représentant du ministre chargé des affaires sociales, un représentant du ministre chargé du budget et un représentant du ministre chargé de l'agriculture assistent aux réunions du conseil de surveillance.

Article R862-7

(Décret n° 99-1028 du 9 décembre 1999 art. 2 art. 3 art. 4 Journal Officiel du 10 décembre 1999 en vigueur le 1er janvier 2000)

(Décret n° 2001-568 du 29 juin 2001 art. 1 Journal Officiel du 1er juillet 2001)

(Décret n° 2004-1450 du 23 décembre 2004 art. 1 I Journal Officiel du 30 décembre 2004 en vigueur le 1er janvier 2005)

Le président du conseil de surveillance est nommé par le ministre chargé de la sécurité sociale parmi les parlementaires qui en sont membres.

Les fonctions de président et de membre du conseil de surveillance sont exercées à titre gratuit. Les frais de déplacement sont remboursés dans les conditions prévues par le décret n° 90-437 du 28 mai 1990 fixant les conditions et les modalités de règlement des frais occasionnés par les déplacements des personnels civils sur le territoire métropolitain de la France lorsqu'ils sont à la charge des budgets de l'Etat, des établissements publics nationaux à caractère administratif et de certains organismes subventionnés.

Article R862-8

(Décret n° 99-1028 du 9 décembre 1999 art. 2 art. 3 art. 4 Journal Officiel du 10 décembre 1999 en vigueur le 1er janvier 2000)

(Décret n° 2001-568 du 29 juin 2001 art. 1 Journal Officiel du 1er juillet 2001)

(Décret n° 2004-1450 du 23 décembre 2004 art. 1 I Journal Officiel du 30 décembre 2004 en vigueur le 1er janvier 2005)

Le conseil de surveillance se réunit au moins deux fois par an sur convocation de son président. La convocation est de droit lorsqu'elle est demandée par l'un des ministres chargés de la tutelle de l'établissement ou par la majorité des membres du conseil.

Le conseil de surveillance est chargé d'assister le conseil d'administration dans la définition des orientations du fonds. Il donne son avis sur le rapport annuel d'activité du fonds. Le conseil d'administration peut le consulter sur toute question.

Il concourt au suivi et à l'analyse de la mise en oeuvre de la couverture maladie universelle dans ses aspects financier, sanitaire et social. Il établit à cet effet un rapport annuel transmis au conseil d'administration du fonds et au Parlement.

Article R862-9

(Décret n° 99-1028 du 9 décembre 1999 art. 2 art. 3 art. 4 Journal Officiel du 10 décembre 1999 en vigueur le 1er janvier 2000)

(Décret n° 2001-568 du 29 juin 2001 art. 1 Journal Officiel du 1er juillet 2001)

(Décret n° 2004-1450 du 23 décembre 2004 art. 1 I Journal Officiel du 30 décembre 2004 en vigueur le 1er janvier 2005)

Le fonds de financement de la protection complémentaire de la couverture universelle du risque maladie est dirigé par un directeur, nommé par arrêté conjoint des ministres chargés de la sécurité sociale et du budget.

En cas de vacance provisoire de l'emploi de directeur ou d'empêchement de celui-ci, ses fonctions sont exercées par un agent de l'établissement nommé par arrêté conjoint du ministre chargé de la sécurité sociale et du ministre chargé du budget.

Le directeur dirige l'établissement et est responsable de son bon fonctionnement. Il exerce toutes les compétences qui ne sont pas attribuées à une autre autorité, et notamment :

1° Il prépare et exécute les délibérations du conseil d'administration, auquel il rend compte de sa gestion ;

2° Il représente l'établissement en justice et dans tous les actes de la vie civile ;

3° Il prépare le budget et l'exécute ;

4° Il est ordonnateur des dépenses et des recettes du fonds ;

5° Il recrute le personnel de l'établissement ;

6° Il exerce l'autorité hiérarchique sur le personnel ;

7° Il conclut au nom du fonds les marchés publics et les contrats ;

8° Il prépare les conventions prévues à l'article R. 862-11 et les signe après y avoir été autorisé par le conseil d'administration dans les conditions prévues au 5° du premier alinéa de l'article R. 862-4 ;

9° Il organise les contrôles visés à l'article R. 862-13 ;

10° Il assure le secrétariat du conseil d'administration et du conseil de surveillance.

Article R862-10

(Décret n° 99-1028 du 9 décembre 1999 art. 2 art. 3 art. 4 Journal Officiel du 10 décembre 1999 en vigueur le 1er janvier 2000)

(Décret n° 2001-568 du 29 juin 2001 art. 1 Journal Officiel du 1er juillet 2001)

(Décret n° 2004-1450 du 23 décembre 2004 art. 1 I Journal Officiel du 30 décembre 2004 en vigueur le 1er janvier 2005)

Les opérations financières et comptables de l'établissement sont effectuées conformément aux dispositions du décret n° 53-1227 du 10 décembre 1953 modifié relatif à la réglementation comptable applicable aux établissements publics nationaux à caractère administratif et du décret n° 62-1587 du 29 décembre 1962 modifié portant règlement général sur la comptabilité publique. Les disponibilités de l'établissement sont déposées auprès d'un comptable du Trésor.

L'agent comptable du fonds est nommé par arrêté conjoint des ministres chargés de la sécurité sociale et du budget.

Des régies de recettes et d'avances peuvent être instituées conformément aux dispositions du décret n° 92-681 du 20 juillet 1992 relatif aux régies de recettes et aux régies d'avances des organismes publics.

Le fonds est soumis au contrôle financier de l'Etat dans les conditions prévues par le décret du 25 octobre 1935 organisant le contrôle financier des offices et des établissements publics autonomes de l'Etat.

Sous-section 2 : Dispositions relatives aux opérations financières exécutées par le fonds de financement de la protection complémentaire de la couverture universelle du risque maladie

Article R862-11

(Décret n° 99-1028 du 9 décembre 1999 art. 2 art. 3 art. 4 Journal Officiel du 10 décembre 1999 en vigueur le 1er janvier 2000)

(Décret n° 2001-568 du 29 juin 2001 art. 1 Journal Officiel du 1er juillet 2001)

(Décret n° 2004-1450 du 23 décembre 2004 art. 1 I, art. 2 I Journal Officiel du 30 décembre 2004 en vigueur le 1er janvier 2005)

I. - Le fonds reçoit chaque trimestre des organismes mentionnés au I de l'article L. 862-4 une copie du document déclaratif défini par arrêté du ministre chargé de la sécurité sociale, transmis aux organismes chargés du recouvrement des cotisations du régime général mentionnés à l'article L. 862-5, qui comporte notamment :

1° L'assiette et le montant de la contribution due par chaque organisme mentionné au I de l'article L. 862-4 ;

2° Le nombre de personnes bénéficiant, au titre de cet organisme, le dernier jour du deuxième mois de chaque trimestre civil, de la prise en charge des dépenses mentionnées à l'article L. 861-3 par application des dispositions du b de l'article L. 861-4 et le montant global de la déduction prévue à la première phrase du III de l'article L. 862-4 au titre de cette prise en charge ;

3° Le nombre de personnes ouvrant droit, au bénéfice de cet organisme, le dernier jour du deuxième mois de chaque trimestre civil, au crédit d'impôt mentionné à l'article L. 863-1 et le montant global de la déduction prévue à la deuxième phrase du III de l'article L. 862-4 au titre de ce crédit d'impôt.

II. - Les modalités de versement des dépenses prévues au a de l'article L. 862-2, notamment les montants et les dates de versement par le fonds aux organismes de sécurité sociale des acomptes représentatifs des prévisions de dépenses et de recettes prévues au a et au b de l'article L. 862-3 ainsi que les pièces ou états justificatifs à produire sont déterminés par des conventions signées respectivement entre :

- a) Le fonds et les organismes de sécurité sociale bénéficiaires des versements visés au a de l'article L. 862-2 ;
- b) Le fonds et l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale ;
- c) Le fonds et l'Etat.

III. - Le montant de la dotation globale prévue au c de l'article L. 862-3 ainsi que sa répartition entre les régimes d'assurance maladie dans les conditions prévues à l'article L. 174-2 sont fixés, chaque année, par arrêté des ministres chargés de la sécurité sociale et du budget.

Ce montant ne peut excéder, au titre de l'exercice considéré, le montant total des déductions opérées par les organismes mentionnés au I de l'article L. 862-4 au titre du crédit d'impôt mentionné à l'article L. 863-1. Dans le cas contraire, la différence entre le montant de la dotation versée et les déductions opérées donne lieu à une régularisation qui intervient dans l'arrêté pris au titre de l'année suivante.

La dotation est versée au fonds par la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés pour le compte de l'ensemble des régimes d'assurance maladie dans des conditions prévues par convention entre le fonds, cette caisse et l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale.

Article R862-12

(Décret n° 99-1028 du 9 décembre 1999 art. 2 art. 3 art. 4 Journal Officiel du 10 décembre 1999 en vigueur le 1er janvier 2000)

(Décret n° 2001-568 du 29 juin 2001 art. 1 Journal Officiel du 1er juillet 2001)

(Décret n° 2004-1450 du 23 décembre 2004 art. 1 I, art. 2 II Journal Officiel du 30 décembre 2004 en vigueur le 1er janvier 2005)

I. - Pour l'application du c et du d de l'article L. 862-7, le fonds reçoit des organismes visés au I de l'article L. 862-4 ou des associations prévues à l'article L. 862-8 et des organismes de sécurité sociale un état retraçant, d'une part, le montant total des prestations servies en application respectivement du b et du a de l'article L. 861-4 au cours de l'année civile de référence, d'autre part, le montant de la prise en charge de chacun des éléments suivants :

1° La participation de l'assuré aux tarifs de responsabilité des organismes de sécurité sociale pour les prestations suivantes couvertes par les régimes obligatoires :

- a) Les honoraires médicaux, les honoraires dentaires et les honoraires des auxiliaires médicaux ;
- b) Les médicaments et les dispositifs médicaux à usage individuel ;
- c) Les frais d'analyse de biologie médicale ;
- d) Les frais de transport ;

2° Le forfait journalier prévu à l'article L. 174-4 ;

3° Les frais exposés, en sus des tarifs de responsabilité, pour les soins dentaires prothétiques, les soins d'orthopédie dentofaciale ainsi que pour chacun des dispositifs médicaux à usage individuel mentionnés au 3° de l'article L. 861-3, en distinguant l'optique.

Ces documents sont envoyés au fonds au plus tard le 30 avril de l'année civile suivante. En outre, le fonds peut demander à tout moment à recevoir certaines des données visées aux 1° à 3° du premier alinéa ci-dessus.

II. - Pour l'application du d de l'article L. 862-7, le fonds reçoit des organismes de sécurité sociale un état retraçant notamment :

1° Le nombre de personnes ayant bénéficié d'une décision d'attribution au titre de la protection complémentaire au cours de l'année civile de référence et ayant choisi l'option prévue au a de l'article L. 861-4 ;

2° Le nombre de personnes bénéficiant, le dernier jour du deuxième mois de chaque trimestre civil, de la prise en charge des dépenses mentionnées à l'article L. 861-3 au titre des dispositions du a de l'article L. 861-4.

Cet état est envoyé au fonds au plus tard le 30 avril de l'année civile suivante. En outre, le fonds peut à tout moment demander à recevoir certaines des données visées aux 1° et 2° du premier alinéa ci-dessus.

III. - Les organismes mentionnés à l'article L. 863-2 sont tenus de communiquer au fonds mentionné à l'article L. 862-1, sur sa demande, tous renseignements nécessaires à l'élaboration du rapport pris pour l'application de l'article L. 863-5 et tous renseignements statistiques relatifs aux bénéficiaires du droit à déduction prévu à l'article L. 863-2.

Les organismes de sécurité sociale communiquent au fonds le nombre de personnes auxquelles elles ont attribué le droit à déduction prévu à l'article L. 863-2, leur répartition selon les tranches d'âge mentionnées au troisième alinéa de l'article L. 863-1 et leur répartition géographique.

Le fonds transmet, à sa demande, les éléments mentionnés aux deux alinéas précédents au ministre chargé de la sécurité sociale.

Article R862-13

(Décret n° 99-1028 du 9 décembre 1999 art. 2 art. 3 art. 4 Journal Officiel du 10 décembre 1999 en vigueur le 1er janvier 2000)

(Décret n° 2001-568 du 29 juin 2001 art. 1 Journal Officiel du 1er juillet 2001)

(Décret n° 2004-1450 du 23 décembre 2004 art. 1 I, art. 2 III Journal Officiel du 30 décembre 2004 en vigueur le 1er janvier 2005)

Le fonds procède aux contrôles prévus au a de l'article L. 862-7 et au dernier alinéa de l'article L. 862-8.

Pour le contrôle des dépenses mentionnées au a de l'article L. 862-2, les organismes de sécurité sociale tiennent à la disposition du fonds les pièces justificatives de leur demande de versement, et notamment, pour la période s'y rapportant, d'une part le montant total des prestations servies, d'autre part les pièces justificatives de la prise en charge des bénéficiaires, mentionnant les dates d'entrée et le cas échéant de sortie du dispositif, ainsi que le montant des prestations servies pour chacun de ces bénéficiaires.

Pour le contrôle des dépenses mentionnées au b de l'article L. 862-2 et des déductions effectuées en application du III de l'article L. 862-4, les organismes mentionnés au I de l'article L. 862-4, ou les associations prévues à l'article L. 862-8, tiennent à la disposition du fonds les pièces justificatives de leur demande de remboursement et des déductions opérées en application du III de l'article L. 862-4. Ces pièces justificatives doivent permettre d'apprécier notamment :

1° Pour les dispositifs prévus aux articles L. 861-3 et L. 863-1 :

a) Le nombre de bénéficiaires, au dernier jour du deuxième mois de chaque trimestre civil, de chacun des dispositifs ;

b) Pour chaque bénéficiaire, les dates d'entrée et, le cas échéant, de sortie de ces dispositifs ;

2° Pour le dispositif prévu à l'article L. 863-1, la répartition des bénéficiaires selon les tranches d'âge mentionnées au troisième alinéa de cet article.

Le délai de conservation des pièces justificatives est de trois ans.