



Qu'est-ce que le tiers payant ?



C'est un mécanisme qui vous permet d'éviter d'avancer les frais de santé pris en charge par l'Assurance Maladie. Il correspond au montant pris en charge immédiatement par la Sécurité sociale lorsque vous devez effectuer des dépenses de santé. L'Assurance Maladie procède directement au paiement du prix de l'acte médical ou des médicaments auprès du professionnel de santé.

Le tiers payant de l'Assurance Maladie

Il peut être de différentes natures :

- **Total** : vous n'avez aucun frais à avancer, vous êtes dispensé de régler immédiatement le professionnel de santé.
- **Partiel** : vous devez simplement régler la part non prise en charge par l'Assurance Maladie. Il s'agit du ticket modérateur. Celui-ci pourra ensuite être remboursé par votre mutuelle.

Le tiers payant automatique

Il s'applique lorsque vous êtes dans l'une des situations suivantes :

- Vous avez la complémentaire santé solidaire (CSS).
- Vous bénéficiez de l'AME (Aide Médicale de l'État).
- Vous suivez des actes de prévention dans le cadre d'un dépistage organisé (par exemple, une mammographie effectuée lors du dépistage organisé du cancer du sein).
- Vous bénéficiez de l'assurance maternité du fait que vous soyez enceinte.
- Vous êtes victime d'un accident de travail ou d'une maladie professionnelle.
- Vous êtes hospitalisé dans un établissement sous convention avec l'Assurance Maladie.
- Vous êtes une assurée de moins de 26 ans et vous consultez un professionnel de santé pour votre contraception.
- Vous êtes atteint d'une affection de longue durée (ALD).
- Vous faites une interruption volontaire de grossesse (IVG).
- Vous bénéficiez de soins liés à un acte de terrorisme.



Qu'est-ce que le tiers payant ?

Le tiers payant de l'Assurance Maladie Complémentaire (AMC)

Il s'agit du tiers payant facultatif. Il s'applique dans certains cas présentés ci-dessous en fonction des conventions passées avec l'Assurance Maladie.



Le tiers payant des médicaments

Vous pouvez bénéficier du tiers payant intégral dès lors que vous présentez :

- Une prescription médicale de médicaments remboursés par la Sécurité sociale.
- Votre carte Vitale à jour.
- Une attestation de complémentaire santé en cours de validité.

En l'absence de carte Vitale à jour, vous devez faire l'avance de tous vos frais de médicaments. Le pharmacien vous remet alors une feuille de soin papier, à renvoyer vous-même à la Sécurité sociale pour être remboursé.

En l'absence d'attestation de complémentaire santé en cours de validité, vous bénéficiez du tiers payant dit partiel : seule la part de remboursement Sécurité sociale sera pris en charge par tiers payant, mais vous devez avancer le reste à charge, qui vous sera remboursé par la suite par votre mutuelle.

Le tiers payant des consultations généralistes ou spécialistes

Les médecins ont la possibilité de vous proposer le tiers payant sur la part prise en charge par la Sécurité sociale. Ils sont toutefois assez rares à le faire. Dans la plupart des cas, c'est à vous d'avancer vos frais de consultation, remboursés ensuite en tout ou partie par la Sécurité sociale et votre mutuelle santé (en fonction des garanties souscrites).

Le tiers payant en cas d'hospitalisation

- Du tiers payant sur la part des frais d'hospitalisation remboursés par la Sécurité sociale (soins couverts à hauteur de 80 % du tarif de base).
- Du tiers payant sur la part des frais remboursés par votre mutuelle santé (ticket modérateur de 20 %, frais de confort, dépassements d'honoraires, forfait hospitalier), en à hauteur des garanties souscrites.

Le tiers payant en laboratoire d'analyse, en centre d'imagerie médicale, chez l'opticien...

L'offre de tiers payant est facultative pour ces professionnels de santé. Mais nombre d'entre eux proposent généralement à leurs patients :

- Le tiers payant sur la part des frais remboursés par la Sécurité sociale.
- Le tiers payant sur la part des frais remboursés par votre mutuelle santé, si elle est conventionnée avec ce professionnel.



Comment bénéficier du tiers payant ?

Vous appartenez au cas général

Pour bénéficier du tiers payant, vous devez présenter votre carte Vitale à jour.

Cette mise à jour peut se faire dans les lieux suivants :

- La plupart des pharmacies
- Les bornes multi-services mises à disposition dans les points d'accueil de l'Assurance Maladie
- Dans certains établissements de santé

Elle doit être effectuée lors de chaque changement de situation (exemple : un patient en ALD a reçu une attestation l'exonérant du ticket modérateur) et au moins une fois par an.

Vous appartenez au cas général

Pour bénéficier du tiers payant, vous devez présenter

- Votre carte Vitale à jour.
- Votre attestation AME : Aide Médicale de l'État.

La mise à jour de la carte Vitale peut se faire dans les lieux suivants :

- La plupart des pharmacies
- Les Bornes multi-services mises à disposition dans les points d'accueil de l'Assurance Maladie
- Dans certains établissements de santé

Dans quelles situations puis-je bénéficier du tiers payant ?

Vous bénéficiez de la CSS

Pour bénéficier du tiers payant, vous devez présenter

- Votre carte Vitale à jour
- Votre attestation CSS

La mise à jour de la carte Vitale peut se faire dans les lieux suivants :

- La plupart des pharmacies
- Les bornes multi-services mises à disposition dans les points d'accueil de l'Assurance Maladie
- Dans certains établissements de santé