

# Assurance maladie : le tiers payant - Lafinancement pour tous - 13 Novembre 2023

## Assurance maladie : le tiers payant - Lafinancement pour tous - 13 Novembre 2023

A la pharmacie, vos médicaments vous sont délivrés sans avoir à régler le pharmacien. Vous consultez votre médecin sans aucun frais à payer. Dans ces deux cas, vous bénéficiez du tiers payant. Un système qui dispense de l'avance des frais médicaux, sous conditions.

En principe, les frais médicaux sont réglés immédiatement et dans leur totalité par le patient. Celui-ci fait l'avance de ces sommes, avant d'être remboursé en tout ou partie :

- par l'Assurance maladie dont il dépend pour la « part assurance maladie obligatoire » (AMO) de ces frais ;
- par sa complémentaire santé, selon le contrat, pour la « part assurance maladie complémentaire » (AMC) restant à sa charge, dénommée aussi ticket modérateur.

**Le tiers payant dispense le patient de faire l'avance des frais de santé lors des consultations de médecins, d'achat de médicaments ou autres.**

- **Le tiers payant est total** (ou tiers payant intégral) lorsque vous ne réglez aucun frais ;
- **Le tiers payant est partiel** lorsque vous réglez les seuls frais non pris en charge par l'Assurance maladie, c'est à dire le ticket modérateur.

## Quels sont les bénéficiaires du Tiers Payant ?

Pour certaines personnes et dans certaines situations, sans que cette liste soit exhaustive, le système du **tiers payant** s'applique obligatoirement :

- pour les bénéficiaires de la Complémentaire santé solidaire (CSS) ;
- pour les bénéficiaires de l'aide médicale de l'État (AME) ;
- pour les actes médicaux en rapport avec un accident du travail ou une maladie professionnelle ;
- pour les **actes de prévention** réalisés dans le cadre d'un dépistage organisé (par exemple, une mammographie dans le cadre du dépistage organisé du cancer du sein) ;
- pour les frais d'hospitalisation dans un établissement sous convention avec l'Assurance maladie (pour la part obligatoire et éventuellement la part complémentaire) ;
- pour les consultations liées à la contraception d'une mineure de 15 ans et plus ;
- pour les personnes atteintes d'une **affection de longue durée** ;
- pour les **femmes enceintes**.

Le système du **tiers payant** est facultatif dans les cas suivants :

- lors de la délivrance par le pharmacien de médicaments remboursés par l'Assurance maladie, sous réserve d'accepter les médicaments génériques lorsqu'ils existent ;
- pour les examens, soins dispensés par les cabinets de radiologie ou d'analyses médicales, selon la convention passée avec l'Assurance maladie.

Pour les personnes confrontées à des difficultés financières, le médecin traitant a la possibilité d'accorder le tiers payant pour la part obligatoire des frais de consultation.

## Comment bénéficier du Tiers Payant ?

La présentation de la carte Vitale permet de bénéficier du tiers payant sur la part assurance maladie obligatoire. Il peut également être nécessaire de présenter une attestation de droits pour la CSS, l'AME ou une feuille d'accident du travail ou de maladie professionnelle, selon les cas.

En dehors des cas de tiers payant intégral, pour bénéficier du tiers payant sur la part complémentaire, il est nécessaire de présenter la carte de l'assurance complémentaire santé. La dispense d'avance des frais de santé dépend de l'assureur ou de la mutuelle et du contrat souscrit.

Afin de savoir comment le tiers payant est pratiqué par votre complémentaire santé, vous devez consulter les conditions générales de votre contrat ou interroger directement votre assureur ou votre mutuelle. Vous pouvez également demander au professionnel de santé s'il accepte ou non le tiers payant pratiqué par votre complémentaire santé. Il n'a pas d'obligation d'acceptation.