

FRANCHISE MÉDICALE: PARTICIPATION FORFAITAIRE

our préserver notre système de santé, une contribution, non remboursée par les mutuelles, assurances ou complémentaires santé, est exigée au-delà de 18 ans.

LA FRANCHISE MÉDICALE:

S'applique aux médicaments, actes paramédicaux et transports sanitaires, plafonnée à 50 €/an.

La franchise : quel montant ?

- 0,50 € par boîte de médicaments et acte paramédical (ex: kiné, infirmière à domicile...),
- 2 € par transport sanitaire.

Ne s'applique pas aux médicaments délivrés à l'hôpital, aux actes paramédicaux effectués au cours d'une hospitalisation, aux transports d'urgence.

Un plafond journalier

Mis en place pour les actes paramédicaux et les transports sanitaires. On ne peut pas déduire :

- plus de 2 € par jour -> actes paramédicaux),
- plus de 4 € par jour -> transports sanitaires.

) Qui est concerné

Tous, sauf:

- Les bénéficiaires de la couverture maladie universelle complémentaire (CMUC) ou de l'aide médicale de l'État (AME);
- Les femmes enceintes (pour les examens obligatoires et une période d'exonération du 1er jour du 6e mois de grossesse au 12e jour après l'accouchement).

LA PARTICIPATION FORFAITAIRE:

De 1€, plafonnée à 50€ par an, s'applique aux :

• Consultations et actes réalisés par un médecin généraliste ou spécialiste: en parcours de soins ou non, avec consultation à son cabinet, à domicile, en dispensaire, en centre de soins, en consultation externe ou aux urgences;

- Examens radiologiques;
- Analyses de biologie médicale.

Vous êtes concerné même si : vous avez une affection de longue durée (ALD), une rente d'incapacité permanente pour maladie professionnelle ou accident du travail; vous êtes en arrêt maladie, ou titulaire d'une pension d'invalidité, ou retraité, ou en début de grossesse (jusqu'à la fin de votre 5° mois de grossesse), sauf pour les examens obligatoires.

Il n'y a pas de participation forfaitaire de 1€ à régler :

- du 1^{er} jour du 6e mois de grossesse jusqu'au 12^e jour après la date de votre accouchement,
- si vous bénéficiez de la couverture maladie universelle (CMU) complémentaire ou de l'aide médicale de l'État (AME).

Les titulaires d'une pension visés à l'article L.115 du Code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de guerre sont dispensés de la participation forfaitaire mais uniquement pour les soins délivrés gratuitement par l'État et nécessités par les infirmités donnant lieu à pension. Les soins autres, sont exonérés du ticket modérateur mais pas de la participation forfaitaire.

Etre titulaire du RSA ne dispense pas de la participation de $1 \in$, sauf si votre situation justifie que vous bénéficiiez de la CMU C, qui elle, dispense de la participation de $1 \in$.

Vous ne devez pas verser la participation forfaitaire de 1€: chez le chirurgien dentiste; pour des soins dispensés par une sage-femme, par des auxiliaires médicaux (infirmière, masseur, kiné, etc.), pour une inter-

vention chirurgicale, une hospitalisation complète; pour le dépistage organisé du cancer du sein ; pour les consultations dans les centres de dépistage anonyme et gratuit du sida ; pour les dépistages pris en charge par le Fonds national d'action sanitaire et sociale pour le suivi post-professionnel et de l'amiante ; pour les consultations et soins délivrés dans les structures psychiatriques sectorisées sans hébergement ; pour les consultations d'expertise médicale.

Vous consultez plusieurs médecins différents dans la même journée, un seul acte ou une seule consultation étant effectué à chaque fois : la participation forfaitaire de 1 € est retenue pour chacun.

Vous consultez plusieurs fois le même médecin dans la même journée ou un médecin qui réalise plusieurs actes au cours d'une même séance : la participation forfaitaire de 1 € est retenue pour chaque acte, dans la limite de 4 € par jour pour un même professionnel de santé.

Si plusieurs actes de biologie sont prescrits, une participation forfaitaire de $1 \in$ sera prélevée pour chacun dans la limite de $4 \in$ par jour et par laboratoire

COMMENT PAYER LA FRAN-CHISE MÉDICALE DE 0,50€ ET/OU LA PARTICIPATION FORFAITAIRE DE 1€? :

Elles sont déduites automatiquement de vos remboursements.

Si le remboursement est inférieur à $1 \in (ex : consultation chez un médecin non conventionné), la participation de <math>1 \in ne$ sera pas appliquée.

EN CAS DE TIERS PAYANT:

Les franchises et/ou participations seront déduites d'un remboursement ultérieur quel que soit l'acte remboursé. •