

# FICHE SOCIALE

## Franchises Médicales et Participations forfaitaires

Les participations forfaitaires et les franchises médicales sont des sommes qui ne sont pas remboursables par les mutuelles et qui restent, sauf exceptions, à la charge du patient. Leur but est de préserver notre système de santé.

### CE QU'IL FAUT SAVOIR

Les franchises médicales et participations forfaitaires concernent tous les assurés et leurs ayants-droits. Voici comment elles s'appliquent, leur montant et les cas d'exonération :

	FRANCHISES MEDICALES
<b>S'APPLIQUE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sur les boîtes de médicaments</li> <li>Les transports sanitaires</li> <li>Les actes paramédicaux (infirmiers, kiné, orthoptiste, orthophoniste, pédicure...)</li> </ul>
<b>MONTANT</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1 € par boîte de médicament</li> <li>1 € par acte paramédical (dans la limite de 4 €/jour)</li> <li>4 € par transport (dans la limite de 8 €/jour)</li> </ul>
<b>MONTANT ANNUEL MAXIMAL</b>	50 €/ an/personne toutes franchises médicales confondues
<b>CAS D'EXONÉRATIONS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Personnes bénéficiaires de la Complémentaire Santé Solidaire (CSS) et de l'Aide Médicale d'Etat (AME) ;</li> <li>Femmes enceintes bénéficiant de l'assurance maternité ;</li> <li>Les mineurs ;</li> <li>Les victimes d'actes de terrorisme dont les frais ont rapport avec cet évènement ;</li> <li>Hospitalisation ;</li> <li>Transport d'urgence (appel du SAMU ou centre 15).</li> </ul>

	PARTICIPATIONS FORFAITAIRES
<b>S'APPLIQUE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pour toute consultation ou acte réalisé par un médecin généraliste ou spécialiste</li> <li>Lors d'examens de radiologie</li> <li>Lors d'analyses de biologie médicale</li> </ul>
<b>MONTANT</b>	2 €/acte (dans la limite de 8 €/ jour auprès d'un même professionnel)
<b>MONTANT ANNUEL MAXIMAL</b>	50 €/an/personne
<b>CAS D'EXONÉRATIONS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Personnes bénéficiaires de la Complémentaire Santé Solidaire (CSS) et de l'Aide Médicale d'Etat (AME) ;</li> <li>* Femmes enceintes bénéficiant de l'assurance maternité ;</li> <li>* Les mineurs ;</li> <li>* Chez le chirurgien-dentiste</li> <li>* Pour les soins pratiqués par une sage-femme ;</li> <li>* Pour les soins pratiqués par les auxiliaires médicaux (infirmière, masseur-kinésithérapeute, orthophoniste, ...) ;</li> <li>* Dans le cadre d'une intervention chirurgicale ou d'une hospitalisation complète ;</li> <li>* Pour les actes réalisés dans le cadre du dépistage organisé du cancer du sein ;</li> <li>* Pour tous les frais de santé liés à un acte de terrorisme ;</li> <li>* Pour les examens et consultations effectués dans les centres de dépistage anonyme et gratuit du cancer du sein, du sida et du Fonds national d'action sanitaire et sociale (Fnass) au titre du suivi post-professionnel et de l'amiante ;</li> <li>* Pour les consultations et les soins délivrés dans les structures psychiatriques sectorisées sans hébergement ;</li> <li>* Pour les consultations d'expertise médicale.</li> </ul>

## Franchises Médicales et Participations forfaitaires (suite)

### MODALITES DE RECUPERATION

Les franchises et participations forfaitaires sont prélevées lors des remboursements de soins par la caisse d'assurance maladie.

Pour les personnes bénéficiant d'une Affection Longue Durée (ALD 100%) et du Tiers Payant (pas d'avance de frais), les Caisses d'Assurance Maladie n'ont pas la possibilité de déduire ces franchises. Dans ce cas-là, les caisses ont donc 3 procédures leur permettant d'effectuer cette récupération :

- Retenue sur le remboursement d'autres soins qui ne sont pas pris en charge dans le cadre de l'ALD ;
- Lettre d'indu envoyée par la caisse demandant au bénéficiaire des soins de payer la somme due ;
- Retenue sur le montant des remboursements de soins des ayants-droits.



### PARTICIPATION FORFAITAIRE 24 €

Pour tous les actes médicaux supérieurs ou égaux à 120 € ou ayant un coefficient supérieur à 60 (codification tarification sécurité sociale), une participation forfaitaire de 24 € est retenue par les caisses de sécurité sociale.

Sont exonérés de cette franchise les personnes qui bénéficient d'une prise en charge à 100 % en raison de leur situation ou de leur état de santé (ALD, CSS,...).

Cette participation forfaitaire de 24 € peut éventuellement être prise en charge par la mutuelle en fonction des garanties du contrat souscrit.

