

COMMENT SE FAIRE REMBOURSER SES FRAIS MÉDICAUX ?



Vous êtes malade et vous voulez savoir comment payer, ou vous faire rembourser les soins dont vous avez besoin.

1- LA SÉCURITÉ SOCIALE :

C'est une protection sociale dont vous pouvez bénéficier afin de faire face à vos différentes dépenses de santé : médecine, pharmacie, prothèses, examens de laboratoire, hospitalisation, rééducation.

L'argent des caisses de sécurité sociale vient des cotisations prélevées sur les salaires, allocations, retraites ou pensions.

a) Comment obtenir la sécurité sociale ?

- Vous êtes « ayant droit » d'un assuré.

C'est-à-dire que vous êtes sur la sécurité sociale de quelqu'un d'autre (un parent, conjoint ou bien compagnon). Vous figurez sur la carte vitale et l'attestation de l'assuré qui a accepté que vous soyez son « ayant droit », et donc bénéficiaire de sa sécurité sociale.

A partir de 16 ans chaque ayant droit reçoit sa carte vitale et peut demander à être « ayant droit autonome » et vous faire rembourser sur votre compte en banque personnel.

- Vous êtes étudiant.

Avec une carte étudiant, vous pouvez donc bénéficier d'une sécurité sociale étudiante. Renseignez-vous au moment de votre inscription dans l'établissement.

- Vous travaillez ou avez travaillé.

Vous êtes affilié automatiquement à la sécurité sociale. Vous avez un numéro de 13 chiffres. C'est un numéro d'identification qui vous suivra toute la vie.

Vous dépendez de la C.P.A.M (Caisse Primaire d'Assurance Maladie) du département de votre domicile. Vous avez une carte vitale en plastique de couleur verte, ainsi qu'une attestation sur une feuille de papier à garder précieusement.

Une fois par an, vous devrez mettre à jour votre carte vitale en la mettant dans une borne prévue à cet effet (dans une pharmacie ou un centre de sécurité sociale).

b) Comment procède la sécurité sociale ?

- Vous faites l'avance des frais.

Vous payez vos dépenses de santé (le médecin, le pharmacien). On vous donne alors une feuille de soin à remplir et à envoyer à votre centre de sécurité sociale. Celui-ci vous remboursera en général entre 60% et 70% des dépenses de santé. Sauf 1 € forfaitaire non remboursable

- Vous ne faites pas l'avance des frais.

Dans certains lieux de soins, il est possible en présentant sa carte vitale de ne pas faire l'avance des frais. A ce moment-là, vous ne devez payer que le ticket modérateur, c'est-à-dire les 40% ou 30% restants. Les médecin ou pharmaciens se feront rembourser directement par la sécurité sociale les 60% ou 70%.

Le ticket modérateur est la part financière qui reste à votre charge après le remboursement par la sécurité sociale. Si vous ne voulez pas payer le ticket modérateur à chaque fois, vous devez adhérer à une mutuelle (cf. page suivante).

Attention : Certains frais de santé ne sont pas ou peu remboursés (par exemple, les médicaments dits de confort, les prothèses auditives, optiques ou bien dentaires) ou bien encore, lorsque vous êtes hospitalisé, vous devez payer un forfait journalier hospitalier (de 18 € par jour en 2011).

Il existe également une franchise de 18 € non remboursée sur chaque acte médical ou examen de laboratoire supérieur à 90 €.

c) Le remboursement à 100%

Pour certaines maladies, les frais de soins sont remboursés à 100%. Ainsi, les personnes sourdes ont droit au remboursement à 100% des frais de santé en rapport avec leur surdité. (Par exemple les consultations O.R.L, les suivis orthophoniques...). Le remboursement à 100% n'est pas automatique, votre médecin traitant doit remplir un formulaire violet et l'envoyer à la sécurité sociale. S'il ne l'a pas encore fait, demandez-lui de le faire. Par ailleurs, il faut lui demander de renouveler le 100% tous les ans.

d) Le médecin traitant

La sécurité sociale demande à chaque assuré de désigner son médecin traitant. En général ce médecin est un médecin généraliste en qui vous avez confiance. Pour vous faire rembourser au mieux par la sécurité sociale vous devrez toujours aller voir ce même médecin que vous aurez choisi. C'est ce médecin qui vous orientera vers des spécialistes si besoin. Ce système s'appelle « la filière de soins coordonnés ». Si vous ne respectez pas cette filière vous serez moins remboursé.

Vous avez le droit de changer de médecin traitant et vous pouvez aller voir un autre médecin généraliste si le vôtre est en vacances (ou si vous êtes vous-même en vacances)

2- LA COUVERTURE MALADIE UNIVERSELLE DE BASE :

Si pour une raison ou une autre vous ne pouvez pas bénéficier de la sécurité sociale, vous pouvez demander la C.M.U de base. La C.M.U de base remplace la sécurité sociale.

a) Comment obtenir la C.M.U ?

Vous devez résider en France de façon stable et régulière. Si vous n'avez pas d'adresse fixe, vous pouvez vous faire domicilier (c'est-à-dire avoir une adresse administrative pour les papiers) au centre communal d'action sociale (C.C.A.S.) d'une mairie ou auprès d'une association. Vous faites la demande auprès de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie qui vous fera remplir un dossier.

- Si vos ressources sont inférieures à un certain plafond (9020 € annuels en 2010) vous n'aurez rien à payer.
- Si vos ressources dépassent le plafond vous devrez payer une cotisation.

Le droit est ouvert dès réception du dossier complet.

b) Comment procède la C.M.U ?

Comme la sécurité sociale (cf. page précédente), mais il faut tout d'abord vérifier que les prestataires (médecin, pharmacien...) acceptent la C.M.U.

3- LA MUTUELLE :

Elle complète le remboursement de vos frais de santé que la sécurité sociale ne prend pas en charge.

a) Comment obtenir une mutuelle ?

Vous choisissez librement votre mutuelle. Vous devez faire attention à choisir une vraie mutuelle. Renseignez-vous. Comparez les prix, les tarifs ainsi que les garanties.

Attention : Il y a deux sortes de mutuelle : des mutuelles associatives qui sont à but social et non lucratif ; et des sociétés privées qui fonctionnent comme des assurances privées à but lucratif.

Une fois votre mutuelle choisie, vous devez remplir un dossier d'inscription et payer des cotisations mensuelles. En général, l'adhésion est pour une année renouvelable ; si vous voulez quitter votre mutuelle, il faut écrire plusieurs mois avant la fin de l'année d'inscription, sinon le contrat est renouvelé automatiquement.

Attention Il existe un délai de carence, en général de plusieurs mois. C'est-à-dire qu'il faudra attendre quelques mois avant de pouvoir se faire rembourser par sa mutuelle. N'attendez donc pas d'avoir des frais important pour prendre une mutuelle, il sera trop tard.

Si vous êtes mineur vous êtes peut-être, ou vous pouvez être, affilié à la mutuelle de vos parents, s'ils en ont une.

Pour les personnes qui n'ont pas de mutuelle et qui ont des ressources inférieures à un certain plafond, il est possible de demander une C.M.U complémentaire qui sert de mutuelle. Vous ne devrez rien payer. La demande se fait auprès de votre centre de sécurité sociale. Le droit est ouvert deux mois après l'acceptation du dossier. Si vos ressources dépassent le plafond de la C.M.U.C., il est possible de demander à la sécurité sociale une aide financière pour adhérer à une complémentaire santé.

b) Comment procède la mutuelle ?

c)

- Vous faites l'avance des frais :

Lorsque vous recevez votre décompte de la sécurité sociale, vous l'envoyez à votre mutuelle pour qu'elle vous rembourse le ticket modérateur.

- Vous ne faites pas l'avance des frais :

Certaines mutuelles, comme la C.M.U.C., fonctionnent avec le tiers-payant. C'est-à-dire que chez certains prestataires (médecin, pharmacien...), en montrant votre carte de sécurité sociale ou votre carte de mutuelle, vous n'avez rien à payer.

Exemple (tarifs 2011) : Vous consultez votre médecin généraliste. La visite est tarifée 22€.



La sécurité sociale vous rembourse 14,40€, la mutuelle vous rembourse 6€60 et la franchise non remboursée sera de 1€.

4- ADRESSE UTILE :

Pour les personnes sourdes d'Ile-de-France, il existe une permanence de la sécurité sociale : le mardi après-midi sans rendez-vous de 14h à 17h à la mairie du 9^{ème} arrondissement de Paris.

La permanence se tient au :

6, rue Drouot.

1er étage. Bâtiment D Porte 109.

75009 Paris

SMS: 06 29 97 64 53

