



Consultations

Il est recommandé de ne consulter que des médecins conventionnés (secteur 1 ou 2) par la sécurité sociale ayant adhéré au contrat d'accès de soins.

Les tarifs pratiqués par les médecins et les montants qui servent de base de remboursement varient en fonction de la discipline du médecin (généraliste ou spécialiste).

Quel que soit leur secteur d'activité (1 ou 2), le remboursement s'effectue sur la base du tarif de responsabilité de la sécurité sociale (TRSS) de l'acte correspondant à leur spécialité.



Les dépassements d'honoraires ne sont pas remboursés par le département Soins et suivi du blessé et du pensionné (DSBP).

Facturation de la consultation

Pour bénéficier du tiers payant, il faut présenter à votre médecin :

- > votre attestation ouvrant droit aux prestations de soins et d'appareillage dispensées au titre des articles L.212-1 et L.213-1 (ex L.115 et L.128) du CPMIVG
- > votre fiche descriptive des infirmités (FDI)

Désormais, votre médecin peut facturer ses actes et prestations sur une feuille de soins électronique (FSE), s'il est équipé de la version logicielle de facturation idoine, ou sur une feuille de soins assurance maladie CERFA, en mentionnant de façon explicite la relation de vos soins avec les affections pour lesquelles vous êtes pensionné (case à cocher sur les nouveaux imprimés CERFA).

Il peut cependant également continuer d'utiliser les bulletins de votre carnet de soins.

En cas de facturation par FSE, vous devez également présenter à votre médecin votre carte Vitale, qui vous a été délivrée par votre caisse d'assurance maladie.

VOIR AUSSI

- ▶ [Les trois supports de facturation](#)

Pour le remboursement, votre médecin doit indiquer :

- > la date des soins,
- > la/les cotation(s) des actes,
- > le tarif de ses honoraires,
- > son identité et son numéro d'identification.

Dans le cas où votre médecin doit effectuer des actes non inscrits à la Nomenclature générale des actes professionnels (NGAP), à la Classification commune des actes médicaux (CCAM) ou à la Nomenclature des actes de biologie médicale (NABM), il doit obligatoirement faire une demande d'accord préalable à la CNMSS/DSBP.

VOIR AUSSI

- ▶ [Demande d'accord préalable](#)

