



Le TIERS-PAYANT INTÉGRAL en 5 points-clés

Aide pour une Complémentaire Santé – ACS

Qui est concerné ?

Depuis le 1^{er} juillet 2015, le tiers-payant intégral (TPI) sur la part couverte par l'assurance maladie obligatoire et par la complémentaire santé, est applicable aux bénéficiaires de l'Aide pour une complémentaire santé (ACS) qui remplissent trois conditions :

1. avoir souscrit un contrat complémentaire santé
2. que le contrat soit en cours
3. qu'il figure dans la liste des contrats sélectionnés par le ministère de la santé

Pour quels contrats ?

Vous pouvez retrouver la liste des contrats sélectionnés sur le site ameli.fr et sur le site dédié à l'ACS :

- ▶ ameli.fr > chirurgiens-dentistes > exercer-au-quotidien > feuilles-de-soins > pratiquer-le-tiers-payant
- ▶ cmu.fr > acs

Quelles sont les garanties de prise en charge ?

- ▶ Pour les traitements prothétiques et orthodontiques, trois niveaux de garantie sont prévus par les contrats sélectionnés (pourcentage par référence à la base de remboursement)
 - contrat A : 125%
 - contrat B : 225%
 - contrat C : 300%
- ▶ Pour les autres soins remboursables : 100% quel que soit le contrat



La carte Vitale de votre patient mise à jour ainsi que l'attestation papier mentionnant « tiers-payant intégral », délivrée par la caisse d'affiliation à l'Assurance Maladie Obligatoire (AMO), vous permettent de vérifier le contrat et le niveau de garantie (A, B, C).

Comment appliquer le tiers-payant ?



Votre patient

a souscrit un **contrat complémentaire santé sélectionné**



vous présente

soit :

- ▶ sa carte Vitale à jour
- ▶ sa carte Vitale non mise à jour + l'attestation de « tiers-payant intégral – TPI » adressée par sa caisse d'affiliation.

Celle-ci permet de sélectionner les informations de son contrat ACS dans votre logiciel



vous appliquez

le tiers-payant intégral (part obligatoire et complémentaire)



a souscrit un **contrat complémentaire santé non sélectionné**



Pas d'obligation de tiers-payant intégral

Vous pouvez continuer à pratiquer le tiers-payant sur la part obligatoire.



n'a pas souscrit de **contrat complémentaire santé**

Si vous disposez d'une convention de tiers-payant avec l'organisme de votre patient, vous pouvez également pratiquer le tiers-payant sur la part complémentaire selon les modalités de votre convention.



Qui règle vos honoraires ?

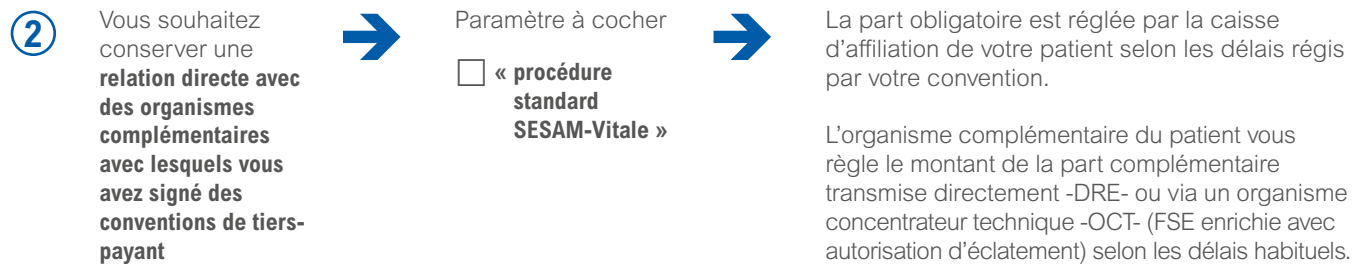
A – Pour les actes et prestations concernés par le TPI

Deux modalités de paiement sont proposées par votre logiciel de facturation **à jour**.

Il convient de choisir et de **paramétrer le logiciel**.



L'ensemble de vos honoraires (parts obligatoire et complémentaire) vous sont versées sous 7 jours maximum, en un paiement unique, par la caisse d'affiliation du régime obligatoire de votre patient. Le retour d'information suit la même modalité qu'aujourd'hui.



Pré-requis :

- ▶ vos conventions signées avec les complémentaires doivent être à jour et enregistrées sur votre poste
- ▶ votre patient doit vous présenter le support de droits de son organisme complémentaire à jour



À tout moment, vous pouvez modifier le choix du dispositif de tiers-payant dans votre logiciel de facturation (choix 1 ou 2). Si votre logiciel n'est pas à jour, contactez votre éditeur de logiciel.

B – Pour les actes et prestations NON concernés par le TPI

- ▶ traitement prothétiques et orthodontiques au-delà de la garantie du contrat
 - ▶ actes non pris en charge par le régime obligatoire et / ou le régime complémentaire
- **Votre patient vous règle directement** (suivant devis préalable)

Vous êtes dans l'impossibilité d'effectuer une Feuille de Soins Électronique...

- ▶ **Votre patient bénéficie du tiers-payant intégral et il vous a présenté son attestation TPI ainsi que sa carte Vitale.**

Vous pouvez lui faire bénéficier du tiers-payant intégral en cochant les cases « L'assuré n'a pas payé la part obligatoire » et « L'assuré n'a pas payé la part complémentaire » dans la zone « Paiement » de la feuille de soins.