

Définitions

→ **CMUc*** = Couverture **M**aladie **U**niverselle **c**omplémentaire
Pour faire une demande de CMUc, vous devez remplir le formulaire de demande de CMUc et d'ACS (Aide à l'acquisition d'une Complémentaire Santé). Vos droits à l'ACS seront aussi étudiés.

→ **MÉDICAMENT GÉNÉRIQUE***
Fabriqué selon les mêmes normes de qualité que le médicament d'origine, ce médicament contient exactement les mêmes principes actifs, a les mêmes propriétés et produit les mêmes effets, mais il est plus économique. Le médicament générique peut avoir une forme et une couleur différentes du médicament d'origine [le médicament générique porte soit un nom de marque suivi de la mention « Gé », soit le nom de sa molécule suivi du nom du laboratoire].

→ **TICKET MODÉRATEUR***
Partie des dépenses de santé qui reste à votre charge après le remboursement de la Sécurité Sociale.
Les dépassements d'honoraires viennent en supplément du ticket modérateur.

→ **TIERS PAYANT***
Tiers payant partiel : le patient ne paie pas la part prise en charge par la Sécurité Sociale. Celle-ci règle directement les prestations dues au professionnel de santé ou à l'établissement de santé. Reste à charge du patient : le ticket-modérateur.
Tiers payant total : le patient n'a aucun frais à régler. La Sécurité Sociale et la complémentaire santé règlent directement les prestations dues au professionnel de santé ou à l'établissement de santé.



Vous devez acheter des MÉDICAMENTS

Que faut-il savoir ?



- Vous devez présenter au pharmacien :
- 1- Votre **ordonnance**,
 - 2- Votre **carte vitale** ou votre **attestation de droits de la Sécurité Sociale**,
 - 3- Votre carte ou attestation de **complémentaire santé** si vous en avez une.

Ordonnance
CARTE VITALE
Ticket
COMPLÉMENTAIRE
Modérateur



Vous avez la **CMUc*** (* : voir définition page 4)

- Vous n'aurez **rien à payer** (sauf les produits non remboursés par la Sécurité Sociale).

Vous avez une **COMPLÉMENTAIRE SANTÉ**

- La somme restant à votre charge **varie selon votre complémentaire santé** : votre complémentaire santé peut prendre en charge partiellement ou totalement le ticket modérateur*. (* : voir définition page 4)

Vous n'avez pas de **COMPLÉMENTAIRE SANTÉ**

- Vous aurez à votre charge le **ticket modérateur*** + les médicaments non remboursés par la Sécurité Sociale. (* : voir définition page 4)

CAS PARTICULIERS

- Si les médicaments qui vous sont prescrits concernent votre maladie prise en charge à 100 % : vous n'aurez rien à payer (sauf les produits non remboursés par la Sécurité Sociale).
- Plusieurs situations (pension d'invalidité, retraite pour inaptitude, accident du travail, fin de grossesse...) peuvent ouvrir droit également à une prise en charge à 100 % pour certains médicaments.



- Tous les médicaments ne sont pas remboursés à 100 % par la Sécurité Sociale. Ils peuvent être remboursés à 65 % (ex vignette blanche) ou à 30 % (ex vignette bleue) ou à 15 % (ex vignette orange) ou pas du tout. La partie non remboursée par la Sécurité Sociale peut alors être à votre charge et/ou à celle de votre complémentaire santé si vous en avez une.

- Votre pharmacien est là pour vous conseiller : il doit vous proposer un « **médicament générique*** » (s'il existe), mieux remboursé que le médicament « classique ». Si vous refusez le médicament générique, cela entraînera le refus du tiers payant*, sauf si le médecin a inscrit la mention « non substituable ». (* : voir définitions page 4)



Une participation forfaitaire et une franchise médicale sont déduites directement sur vos remboursements versés par votre régime de Sécurité Sociale, dans la limite d'un plafond annuel (exceptés : CMU, AME, femmes enceintes de plus de 6 mois...). Renseignements sur ameli.fr