

Le tiers payant

Pour une consultation chez un prestataire de soins, le tarif légal se compose de deux parties : une partie remboursée ultérieurement par la mutualité (tarif officiel), l'autre à votre charge. Le tiers payant vous permet de ne déboursier que la partie à votre charge sans devoir avancer le montant remboursé ultérieurement par la mutualité.



Qu'est-ce que le tiers payant ?

Le tarif légal d'une prestation se scinde en deux parties : une partie remboursée par la mutualité, l'autre à votre charge (= ticket modérateur ou quote-part personnelle). Les suppléments d'honoraires éventuels (demandés par les médecins partiellement ou non conventionnés) ou les prestations non remboursables sont aussi à votre charge.

Grâce au tiers payant, vous ne payez au prestataire que le ticket modérateur. La mutualité, quant à elle, paie directement au prestataire le reste du montant de la consultation. **Comme vous ne devez plus avancer d'argent, vous n'avez plus aucune démarche à entreprendre pour être remboursé.**

Il existe deux types de tiers payant :

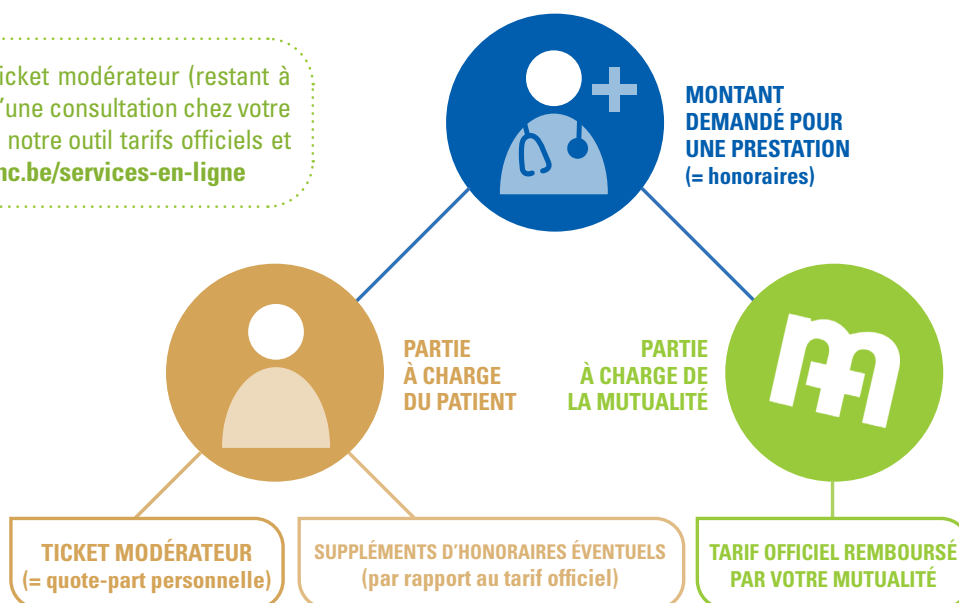
- ✓ le tiers payant obligatoire
- ✓ le tiers payant facultatif

Le tiers payant obligatoire

Tout médecin généraliste doit appliquer le tiers payant si vous êtes bénéficiaire de l'intervention majorée (BIM) et que vous vous rendez à son cabinet.

Cette obligation vaut pour tous les médecins généralistes (conventionnés ou non). Le tiers payant est d'application pour les consultations et prestations techniques effectuées lors de ces consultations (par exemple, des sutures).

Pour connaître le ticket modérateur (restant à votre charge) lors d'une consultation chez votre médecin, consultez notre outil tarifs officiels et remboursements : mc.be/services-en-ligne



Le tiers payant est également obligatoire pour tous pour :

- ✓ les prestations dispensées dans le cadre d'une hospitalisation ;
- ✓ les prestations dans le cadre du dépistage organisé du cancer du sein par mammographie;
- ✓ certaines prestations dentaires chez les patients atteints du cancer ou avec de l'anodontie. Dans ce cas, le dentiste ne peut facturer de supplément ;
- ✓ les prestations « matériel pour stomie ».

Si vous souffrez d'un diabète de type 2 et que vous demandez à bénéficier du tiers payant pour le suivi de cette pathologie (code de prestation 102852), le prestataire ne peut pas le refuser.

Le tiers payant facultatif

Dans les autres situations, le prestataire peut aussi appliquer le tiers payant, mais ce n'est pas une obligation. N'hésitez pas à en parler avec lui.

Vous pouvez également bénéficier du tiers payant en pharmacie. Si vous achetez des médicaments remboursables et prescrits par votre médecin, le tiers payant est automatique et vous ne payez que le ticket modérateur.

Si le tiers payant permet de ne pas avancer de sommes d'argent, d'autres mesures permettent de dépenser moins. Parmi celles-ci : le recours aux médicaments bon marché, le choix de praticiens conventionnés...

Plus d'infos ? Consultez mc.be/reduire-facture

Comment en bénéficier ?

Pour bénéficier du tiers payant, il vous suffit de **présenter un document d'identité reprenant votre numéro de registre national** lors d'une consultation ou lorsque vous vous rendez à la pharmacie (carte d'identité, ISI+, vignette de la mutualité...).

Grâce à ce numéro, le prestataire de soins ou le pharmacien peut se connecter au réseau sécurisé MyCarenet et ainsi consulter en ligne vos données en matière d'assurabilité. Pensez également à prendre vos autorisations du médecin-conseil le cas échéant.

Aucune autre demande ou démarche particulière ne doit donc être faite.

EN SAVOIR PLUS ?

- ✓ Surfez sur mc.be/tiers-payant
- ✓ Appelez le 0800 10 9 8 7 ou rendez-vous dans une agence MC (infos sur mc.be/contact)

