



COMPRENDRE LE REMBOURSEMENT D'UNE CONSULTATION MÉDICALE

Médecin traitant ? Respect du parcours de soins coordonnés ? Secteurs 1 et 2, l'ensemble de ces termes vous paraissent obscurs ? Nous vous aidons à décrypter vos remboursements de consultations.

Tout d'abord, pour bien comprendre, quelques précisions terminologiques s'imposent. Le remboursement d'une consultation médicale dépend :



Du choix du médecin traitant : en déclarant un médecin traitant et en le consultant en 1^{er} vous êtes mieux remboursé que si vous consultez n'importe quel autre médecin (hors exception : consultation loin du domicile, praticien pouvant être consulté directement).

Pour plus de détails, consultez cette page : [le choix du médecin traitant](#)



Du respect du parcours de soins coordonnés : ce respect suppose de consulter en priorité votre médecin traitant, pour votre suivi médical avant de consulter un médecin spécialiste. En cas de non-

respect, vous êtes moins bien remboursé sauf si vous avez moins de 16 ans.

Le respect du parcours de soins coordonnés ne concerne pas la consultation d'un chirurgien-dentiste, d'une sage-femme, d'un gynécologue, d'un ophtalmologue, d'un psychiatre ou neuropsychiatre, ni d'un stomatologue. Vous êtes remboursé normalement même si vous les consultez sans passer par votre médecin traitant.

Pour plus de détails, consultez cette page : [le respect du parcours de soins coordonnés](#)



De la spécialité ou non du médecin : médecin généraliste ou médecin ayant une spécialité (Angiologue, Cardiologue, Cancérologue - oncologue, Dentiste, Dermatologue, Diabétologue, Gastro-entérologue, Gynécologue-obstétricien, Neurologue, Ophtalmologiste, Oto-rhino-laryngologiste (ORL), Pneumologue, Psychiatre, Rhumatologue, Urologue.)



De son secteur de conventionnement :

- 1- En secteur 1, le médecin conventionné voit ses tarifs fixés par la convention nationale d'Assurance Maladie et ne pratique pas de dépassements d'honoraires.
- 2- En secteur 2, le médecin peut pratiquer des dépassements d'honoraires.

Pour plus de détails consultez cette page : [conventionnement du médecin](#)



KERIALIS

Prévoyance, Santé & Retraite

Vous consultez votre médecin traitant généraliste conventionné secteur 1, voici le détail en image du Remboursement d'une consultation médicale :

Consultation médecin traitant conventionné secteur 1



Coût de la consultation 25€

Remboursement de la part de la Sécurité sociale



Taux de remboursement :
70% soit 17,50€

Participation forfaitaire de 1€ à la charge de l'assuré

Remboursement de la part de la Complémentaire santé*



Complémentaire santé à 100%** : 7,50€

** Dans la limite des frais réels
** Quelque soit le niveau du contrat*

Remboursement total

Sécurité sociale
16,50€

+

Complémentaire santé
7,50€

24€

Participation forfaitaire* de 1€ restant à charge de l'assuré non remboursable

**Participation forfaitaire de 1€ : elle est laissée à la charge du patient pour tous les actes et consultations réalisés par un médecin, ainsi que pour tous les actes de biologie et de radiologie.*





KERIALIS

Prévoyance, Santé & Retraite

Vous consultez votre médecin traitant généraliste conventionné secteur 2, voici le détail en images du Remboursement d'une consultation médicale :

Consultation médecin traitant conventionné secteur 2



Coût de la consultation est librement déterminé par le praticien : exemple 60€

Remboursement de la part de la Sécurité sociale

Base de remboursement de la Sécurité sociale : 23€



Taux de remboursement : 70% soit 16,10€

Participation forfaitaire de 1€ à la charge de l'assuré



Remboursement de la part de la Complémentaire santé*

Variable suivant la complémentaire santé



Exemple VITAKER Niveau ANI 100% de la base de remboursement (23€)



Remboursement par la complémentaire santé : 6,90€

**Dans la limite des frais réels*

Remboursement total

Sécurité sociale
15,10€

+

Complémentaire santé
6,90€

22€

Reste à charge 38€

Participation forfaitaire de 1€ restant à charge de l'assuré non remboursable

Les remboursements pour des praticiens en secteur 2 sont variables suivant les honoraires du praticien, mais également des niveaux de garanties de la complémentaire santé. Le reste à charge pour l'assuré pourra donc être beaucoup moins important.





KERIALIS

Prévoyance, Santé & Retraite

Votre médecin traitant vous oriente vers un médecin spécialiste par exemple un dermatologue, vous avez donc respecté le parcours de soins coordonnés, tout dépend du secteur 1 et du secteur 2 :

Consultation d'un dermatologue pour un rendez-vous ponctuel



Coût de la consultation 46€

Remboursement de la part de la Sécurité sociale

Base de remboursement de la Sécurité sociale : 46€



Taux de remboursement : 70% soit 32,20€

Participation forfaitaire de 1€ à la charge de l'assuré



Remboursement de la part de la Complémentaire santé*

Variable suivant la complémentaire santé



Exemple VITAKER Niveau ANI 100% de la base de remboursement (46€)



Remboursement par la complémentaire santé : 13,80€

**Dans la limite des frais réels*

Remboursement total

Sécurité sociale
31,20€

+

Complémentaire santé
13,80€

45€

Participation forfaitaire de 1€ restant à charge de l'assuré non remboursable

Si vous ne respectez le parcours de soins coordonnés, le taux de remboursement de la part de la Sécurité sociale sera de 30% au lieu de 70%.

Pour plus de détails, n'hésitez pas à consulter vos tableaux de garanties présents votre contrat complémentaire santé KERIALIS et à contacter 01 53 45 10 00 (appel non surtaxé).

KERIALIS Prévoyance – Institution de Prévoyance régie par les dispositions du Titre III du Livre IX du Code de la sécurité sociale soumise au contrôle de l'ACPR, sise 4 place de Budapest CS 92 459 75 436 Paris Cedex 09 - n° SIREN : 784 411 175 - 80 rue Saint-Lazare - 75455 Paris Cedex 09 - Tel : 01 53 45 10 00 - www.kerialis.fr



KERIALIS
Prévoyance, Santé & Retraite