

En quoi consiste le tiers-payant des médicaments coûteux ?

Ce mode de prise en charge direct a pour objet d'améliorer l'accès aux soins pour les assurés AMO et leurs ayants-droit en les dispensant de l'avance des frais des médicaments coûteux. Dans le cadre de ce système, le bénéficiaire ne paiera directement au pharmacien que le ticket modérateur restant à sa charge.

Liste des médicaments coûteux pris en charge par le tiers-payant ?

La liste concernée par ce dispositif est composée des médicaments coûteux administrés à titre ambulatoire et indiqués pour le traitement des maladies graves et invalidantes nécessitant des soins de longue durée ou des soins particulièrement coûteux. Cette liste arrêtée d'un commun accord dans le cadre de la convention signée sous l'égide de l'ANAM entre les organismes gestionnaires de l'AMO et les représentants des pharmaciens d'officines (CNOP, FNSPM) concerne initialement 29 médicaments qui sont indiqués dans 32 maladies correspondant à 10 ALD* et 5 ALC*. Elle sera régulièrement mise à jour.

*ALD : Affection de Longue Durée

*ALC : Affection Longue et Coûteuse

Comment vous devez procéder pour être remboursé ?

Pour le remboursement des médicaments que vous avez délivrés dans le cadre du tiers-payant, vous êtes appelé à déposer à l'agence CNSS de votre choix, dans un délai n'excédant pas trois mois à compter de la date de délivrance des médicaments (date d'établissement de la facture) un dossier de remboursement comprenant les pièces justificatives suivantes :

- Facture détaillée établie selon le modèle arrêté dans le cadre de la convention tiers-payant médicaments ;
- Original de l'ordonnance exclusive au médicament admis en tiers-payant portant cachet de l'agence CNSS et le numéro de la prise en charge ;
- PPM et codes à barre des médicaments pris en charge ;
- Original de l'attestation de prise en charge, délivrée sur papier sécurisé par la CNSS sur laquelle doit être apposé le cachet de la pharmacie d'officine.

Notez-bien :

- Toute attestation de prise en charge est valable pour 1 mois à compter de la date de sa délivrance par la CNSS.
- Le remboursement des médicaments objet de prise en charge se fera sur la base des prix en vigueur à la date de facturation.

Dans quel délai vous serez remboursé ?

La CNSS vous réglera, par virement bancaire, toute facture conforme dans un délai n'excédant pas 30 jours fin de mois à compter de la date de sa réception.