

Extrait d'acte de naissance

Parcours de soins coordonnés et médecin traitant

Mis à jour le 24 juin 2016 par « direction de l'information légale et administrative »

Le parcours de soins coordonnés consiste à confier au médecin traitant la coordination des soins pour votre suivi médical. Le parcours de soins garantit une meilleure prise en charge des dépenses de santé. Pour en bénéficier, vous devez choisir et déclarer un médecin traitant.

De quoi s'agit-il ?

Le parcours de soins coordonnés (particuliers) consiste à consulter en priorité un médecin, dit médecin traitant, pour votre suivi médical. À défaut, vous êtes moins bien remboursé sauf si vous avez moins de 16 ans.

Vous êtes dans le parcours de soins coordonnés dans les situations suivantes :

- Vous consultez votre médecin traitant
- Vous consultez le remplaçant de votre médecin traitant
- Vous consultez un autre médecin, dit Médecin vers lequel le médecin traitant peut orienter un patient pour lui demander un avis. Il peut aussi effectuer des soins dans le cadre d'un protocole de soins ou pour prendre en charge des séquences de soins spécialisés. (particuliers), à la demande de votre médecin traitant
- Vous consultez un médecin en cas d'urgence
- Vous consultez un médecin alors que vous êtes loin de chez vous
- Vous consultez un gynécologue, un ophtalmologue, un psychiatre, ou un stomatologue
- Vous consultez à l'hôpital pour un problème de toxicomanie (alcool, tabac, drogues)
-

Vous consultez dans une structure de médecine humanitaire

- Vous consultez dans un centre de planification ou d'éducation familiale
- Vous consultez un généraliste installé depuis moins de 5 ans
- Vous consultez un généraliste exerçant dans un centre de santé situé dans une zone déficitaire
- Vous consultez un médecin suite au diagnostic d'une anomalie génétique chez un membre de votre famille

Image not found

http://www.mairie-nargis.com/sites/all/modules/custom/ads_servicepublic/img/note.jpg

À noter : le parcours de soins ne concerne pas les chirurgiens-dentistes ni les sages-femmes. Vous êtes remboursé normalement même si vous les consultez sans passer par votre médecin traitant.

Qui est concerné ?

Le parcours de soins coordonnés et la désignation d'un médecin traitant concerne tous les usagers de l'Assurance maladie. Des spécificités sont prévues pour les patients de moins de 16 ans.

Si vous n'avez pas de médecin traitant, vous êtes moins bien remboursé sauf si avez moins de 16 ans.

Choix du médecin traitant

Vous pouvez choisir librement votre médecin traitant, en accord avec celui-ci.

Pour les enfants de moins de 16 ans, l'un au moins des 2 parents choisit le médecin traitant.

Le médecin choisi peut être :

- Généraliste ou spécialiste
- Conventionné ou non
- Exerçant seul, au sein d'un cabinet, dans un centre de santé, ou à l'hôpital
-

Situé à proximité de votre domicile ou pas, selon ce qui vous convient le mieux

En cas de refus du médecin, vous pouvez saisir le conciliateur de votre caisse primaire d'assurance maladie (CPAM) (particuliers).

Les principales missions du médecin traitant sont les suivantes :

- Assurer un 1^{er} niveau de recours aux soins et coordonner le suivi médical
- Orienter dans le parcours de soins coordonnés
- Gérer le dossier médical
- Établir un protocole de soins pour une affection de longue durée
- Assurer une prévention personnalisée

Déclaration du médecin traitant

Vous devez remplir un formulaire de déclaration avec le médecin que vous avez choisi, par exemple à l'occasion d'une consultation.

La notice du formulaire vous explique comment renseigner les rubriques.

Une fois rempli, le formulaire est à envoyer à votre organisme d'Assurance maladie.

Votre déclaration reste valide tant que vous et votre médecin êtes d'accord pour continuer cette relation patient/médecin traitant.

Formulaire : Déclaration de choix du médecin traitant (particuliers)

Image not found

À savoir http://www.mairie-nargis.com/sites/all/modules/custom/ads_servicepublic/img/savoir.jpg

À savoir : votre médecin peut également vous proposer d'effectuer la déclaration par internet.

Changement de médecin traitant

Vous êtes libre de changer de médecin traitant quand vous le souhaitez et sans justificatif.

Le changement peut être nécessaire, notamment dans les 2 situations suivantes :

-

Suite à un déménagement, vous vous trouvez trop éloigné de votre médecin traitant

- Votre médecin traitant cesse son activité, change d'activité ou déménage

Pour déclarer votre nouveau médecin traitant, la démarche est la même que pour la désignation. Votre nouvelle déclaration annule la précédente. Il n'est pas nécessaire d'informer votre ancien médecin traitant.

Pour en savoir plus

- [Le parcours de soins coordonnés](#) - Information pratique - Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés (Cnamts)
- [Convention médicale](#) - Information pratique - Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés (Cnamts)
- [Site ameli-direct.fr](#) - Information pratique - Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés (Cnamts)

Services et formulaires en ligne

- [**Déclaration de choix du médecin traitant**](#)

- Formulaire - Cerfa n°12485*02 - N°S3704

- [**Ameli en ligne**](#)

- Téléservice

Voir aussi...

- [**Assurance maladie : affiliation et remboursements des soins \(particuliers\)**](#)
- [**Complémentaire santé, CMU-C, ACS \(particuliers\)**](#)
-

Remboursement d'une consultation médicale (particuliers)

- Remboursement d'une consultation médicale pour un enfant (particuliers)
- Ticket modérateur, forfait et franchises (Sécurité sociale) (particuliers)

Où s'adresser ?

Assurance maladie - 3646

- Pour s'informer

Le 36 46 vous permet d'obtenir des renseignements sur vos droits et démarches, de poser une question sur votre dossier, de signaler un changement de situation ou encore de consulter vos remboursements.

Par téléphone

3646

Ouvert du lundi au vendredi. Attention : les horaires varient selon votre département. En règle générale, les horaires d'ouverture sont au minimum de 8h30 à 16h.

Numéro violet ou majoré : coût d'un appel vers un numéro fixe + service payant, depuis un téléphone fixe ou mobile

Pour connaître le tarif, écoutez le message en début d'appel

Depuis l'étranger : +33 (0) 811 70 36 46

Par messagerie

Connectez-vous sur votre compte ameli, puis sélectionnez l'onglet *Vos demandes* et cliquez sur *Contactez-nous / Vos questions*

.

Références

- Code de la sécurité sociale : articles L162-5 à L162-5-4 - Parcours de soins coordonnés et désignation du médecin traitant (articles L162-5 et L162-5-3)
- Code de la sécurité sociale : articles 162-24-1 à L162-30-4 - Majoration tarifaire en cas de consultation d'un spécialiste hospitalier sans prescription préalable du médecin traitant (article L162-26)
- Code de la sécurité sociale : articles D162-1-6 à D162-1-8 - Exceptions à l'application de la majoration du ticket modérateur
- Arrêté du 22 septembre 2011 portant approbation de la convention nationale des médecins généralistes et spécialistes



**Mairie
de Nargis**

1, rue de la Mairie
45210 Nargis
02 38 26 03 04 accueil@mairie-nargis.fr

Source URL: <http://www.mairie-nargis.com/vie-pratique/demarches-administratives/extrait-dacte-de-naissance?publication=F163>