Communication RH

Votre contrat Frais de santé

Vous bénéficiez d'un régime Frais de santé qui vient compléter les remboursements de la Sécurité sociale. Votre contrat est dit « responsable » car il respecte les obligations légales en vigueur.

Qu'est-ce que le contrat responsable ?

Dans un objectif de maîtrise des coûts de la santé, les régimes complémentaires doivent répondre aux dispositions imposées par le « contrat responsable ». En effet, les remboursements de votre régime complémentaire sur les honoraires médicaux (hospitalisation, généralistes, spécialistes, radiologie et actes de spécialité) ont été adaptés, avec une prise en charge des dépassements différente selon que le médecin a adhéré ou non au « dispositif de pratique tarifaire maîtrisé » (DPTAM). Concrètement, il a été observé sur l'ensemble du territoire français une hausse du reste à charge liée à cette adaptation aux obligations légales du contrat responsable (garanties DPTAM / non DPTAM).

Qu'est-ce que le DPTAM ?

Le DPTAM (dispositif de pratique tarifaire maîtrisé) est un contrat conclu entre les médecins volontaires de secteur 2 (pratiquant le dépassement d'honoraires) et l'Assurance maladie.

Le DPTAM a pour objectif de :

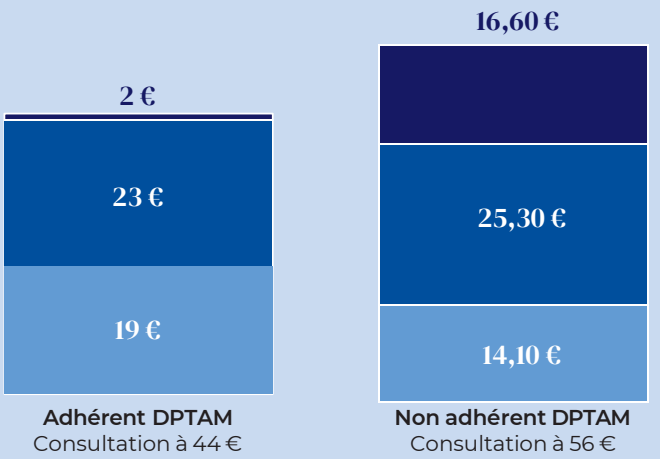
- **Limiter le niveau des dépassements d'honoraires**
- **Améliorer le niveau de remboursement de l'Assurance Maladie**
- **Réduire le reste à charge des assurés**

Les médecins adhérents au DPTAM s'engagent à pratiquer des honoraires avec dépassement maîtrisé.
Les médecins non adhérents au DPTAM pratiquent des honoraires libres.

Vous consultez un médecin signataire
Prise en charge par votre contrat « sans pénalité », dans la limite de vos garanties

Vous consultez un médecin non signataire
Prise en charge par votre contrat limitée dans le cadre du contrat responsable (plafonds de prise en charge sur les dépassements d'honoraires)

Exemple de remboursement d'une consultation d'un Spécialiste



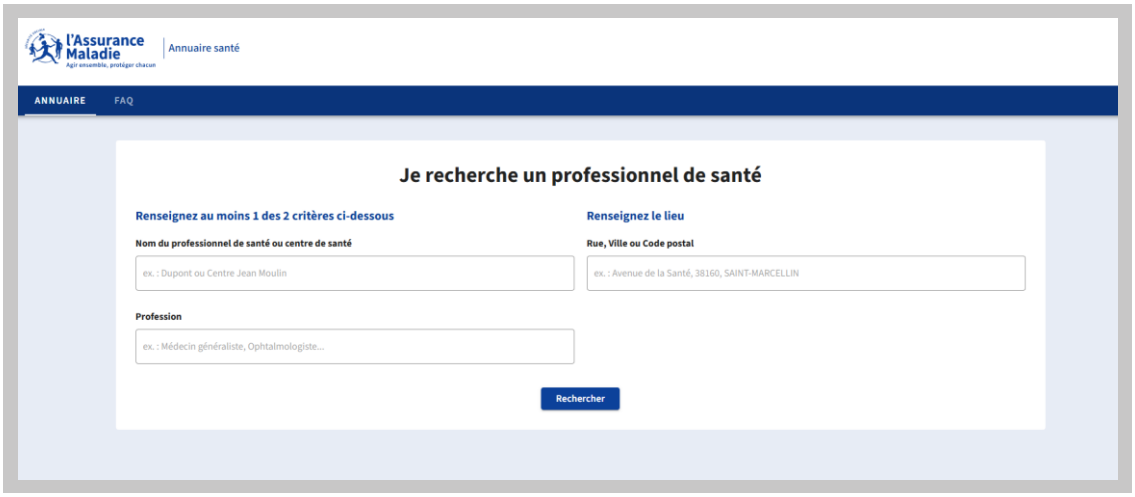
Adhérent DPTAM
Consultation à 44 €

Non adhérent DPTAM
Consultation à 56 €

Votre reste à charge sera plus important si vous consultez un médecin de secteur 2 non adhérent au DPTAM
Coût de la consultation supérieur, remboursement de la Sécurité sociale minoré et prise en charge par votre régime limitée.

DPTAM ou non DPTAM : où trouver l'information ?

- Chez votre médecin
- Sur l'annuaire santé de la Sécurité sociale



Terminologie retenue par la Sécurité sociale :

- **Adhérent à l'DPTAM :** « Honoraires avec dépassement maîtrisé Conventionné secteur 2 avec option tarifaire »
- **Non adhérent à l'DPTAM :** « Honoraires libres - Conventionné secteur 2 »