

Militaire d'active et sa famille

PARCOURS DE SOINS COORDONNÉS

JE SUIS DANS LE PARCOURS DE SOINS COORDONNÉS
EN CHOISSANT ET DÉCLARANT MON MÉDECIN TRAITANT

J'ai le libre choix de mon médecin traitant



CIVIL
OU
MILITAIRE

LIBÉRAL
OU
SALARIÉ

GÉNÉRALISTE
OU
SPÉCIALISTE



Mon médecin
se déclare
médecin traitant
en ligne



OU

Je renseigne avec
mon médecin
le formulaire de déclaration de
choix du médecin traitant
(DMT)*

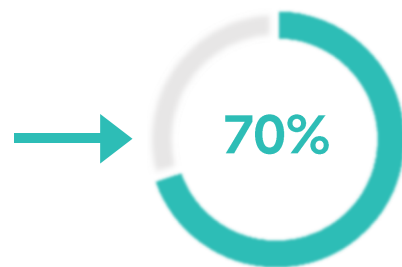
*à transmettre à la CNMSS via le
site cnmss.fr



En cas de difficulté à trouver un médecin traitant, la
CNMSS me propose un accompagnement



Je consulte mon médecin traitant :
je bénéficie du remboursement
de mes consultations au
taux de 70%




Je suis libre de changer de médecin traitant sans conditions,
sans délai et sans avoir à me justifier.

Si je change de médecin traitant ou si mon médecin cesse son activité
•••► Nouvelle Déclaration de médecin traitant

Pour ne pas risquer de pénalité financière,
les membres de ma famille, dès l'âge de 16
ans, doivent **obligatoirement** désigner un
médecin traitant.

Les membres mineurs de ma famille
peuvent aussi choisir un médecin traitant,
sans que cela ait une incidence sur mes
remboursements.



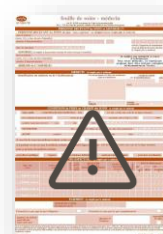
Je vérifie
l'enregistrement de ma
déclaration de médecin
traitant sur mon 
compte ameli
(application ameli
téléchargeable sur
l'App Store ou le
Google Play).



Je respecte le parcours de soins coordonnés si ...

- Je consulte **un médecin correspondant** vers lequel m'a orienté mon médecin traitant avec mon accord (rhumatologue, cardiologue, dermatologue, ...).
Il doit renseigner le **parcours de soins**.
- Un **médecin militaire** m'oriente vers un autre médecin, que j'aie déclaré ou non un* médecin traitant.
Il doit faire figurer sur la prescription médicale la mention :
« **Médecin militaire = Médecin traitant** »

Je suis vigilant, je m'assure auprès du médecin qu'il a bien renseigné la rubrique correspondant à ma situation.



Je peux consulter « directement »
certains spécialistes :

**STOMATOLOGUE
OPHTALMOLOGUE
GYNÉCOLOGUE
PSYCHIATRE**



Ne sont pas concernés par le parcours de soins :

- **les professionnels de santé** : chirurgiens-dentistes, sages-femmes, auxiliaires médicaux, pharmaciens, transporteurs, laboratoires, biologistes, fournisseurs
- **les actes** d'anatomo-pathologie, de dépistage dans le cadre de la campagne nationale contre le cancer du sein, le forfait d'IVG médicamenteuse, les expertises, la consultation de dépistage du mélanome réalisée par un généraliste ou un dermatologue
- **les soins** palliatifs, à l'étranger, effectués dans le cadre de l'urgence, remboursables au titre de l'assurance maternité, dispensés pendant une hospitalisation, en lien avec une affection présumée imputable au service (accident du travail ou maladie professionnelle).



Je suis considéré **DANS** le parcours de soins coordonnés lorsque, après avoir déclaré mon médecin traitant, je consulte ...

- le **médecin remplaçant** ou un médecin exerçant dans le même cabinet en cas d'indisponibilité de mon médecin traitant
- un médecin **en dehors de ma résidence habituelle** (à l'occasion de vacances ou d'un déplacement)
- un médecin prévu par le protocole de soins dans le cadre d'une **affection de longue durée (ALD)**
- un **médecin en urgence** (situation non prévue plus de 8 heures auparavant et nécessitant l'intervention rapide d'un médecin)
- un médecin généraliste installé depuis moins de 5 ans.



Je ne respecte **PAS** le parcours de soins coordonnés si ...

- Je consulte un praticien (hors accès direct autorisé) alors que **je n'ai pas déclaré de médecin traitant** et que je ne suis pas orienté par un médecin militaire
- Je consulte **un autre médecin que mon médecin traitant sans être orienté par celui-ci** (exception faite des médecins spécialistes en accès direct autorisé et du médecin consulté à la demande d'un médecin militaire).

Je ne serai remboursé qu'au taux de 30 %



Taux de
remboursement