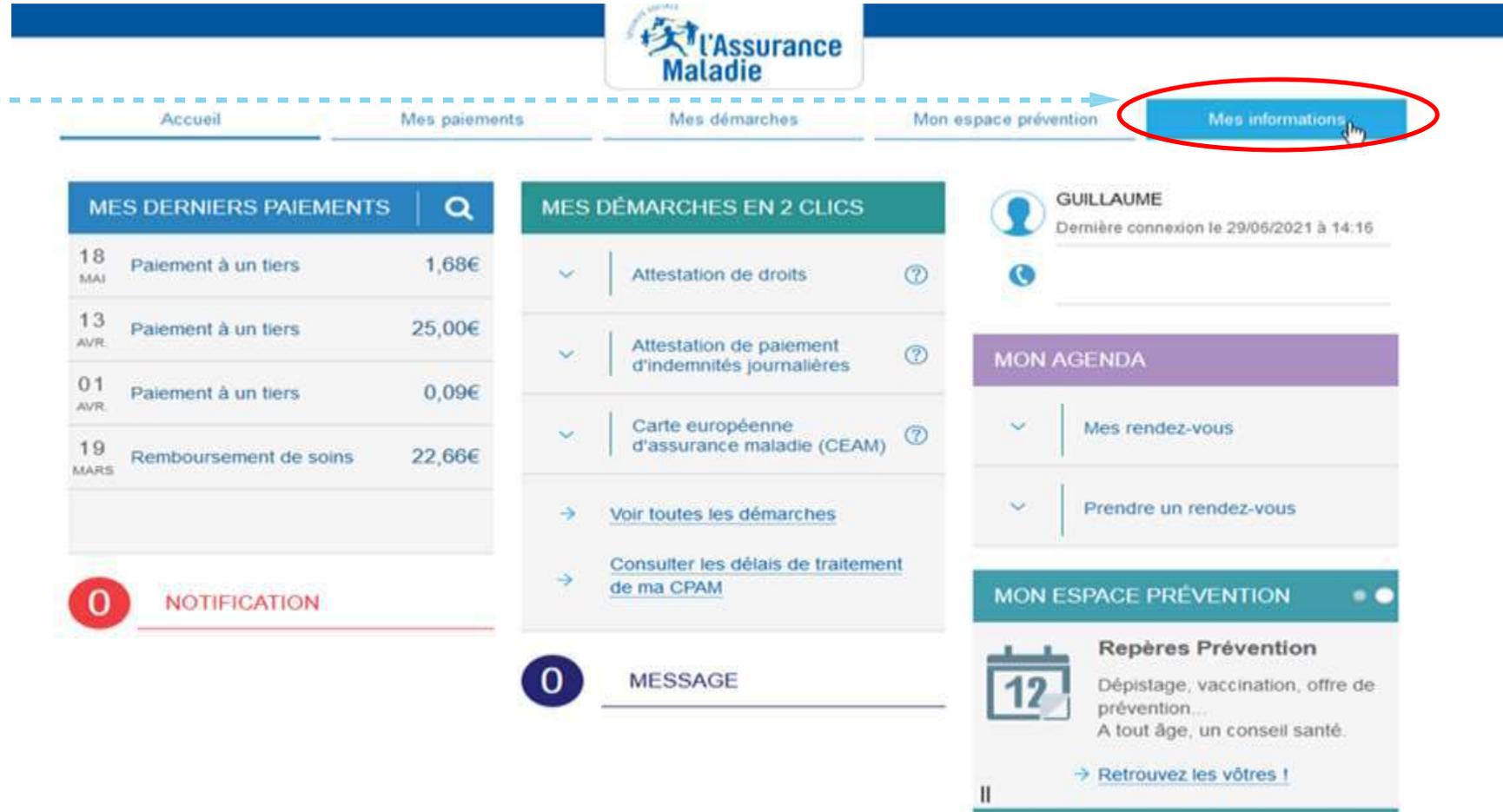


# Prise en charge d'une affection de longue durée



**ETAPE (0)** : L'assuré se connecte à son compte ameli et se rend sur la page d'accueil

L'assuré sélectionne la rubrique **Mes informations**



The screenshot shows the Ameli website interface. At the top, there is a navigation bar with the following items: Accueil, Mes paiements, Mes démarches, Mon espace prévention, and **Mes informations** (circled in red). Below the navigation bar, the page is divided into several sections:

- MES DERNIERS PAIEMENTS**: A table showing payment history.
- MES DÉMARCHES EN 2 CLICS**: A list of quick actions for administrative tasks.
- MON AGENDA**: A section for appointments and scheduling.
- MON ESPACE PRÉVENTION**: A section for health prevention resources.

At the bottom of the page, there are two notification banners:

- 0 NOTIFICATION**: A red banner with a white circle containing the number 0.
- 0 MESSAGE**: A blue banner with a white circle containing the number 0.

MES DERNIERS PAIEMENTS		
18 MAI	Paielement à un tiers	1,68€
13 AVR.	Paielement à un tiers	25,00€
01 AVR.	Paielement à un tiers	0,09€
19 MARS	Remboursement de soins	22,66€

MES DÉMARCHES EN 2 CLICS		
∨	Attestation de droits	?
∨	Attestation de paiement d'indemnités journalières	?
∨	Carte européenne d'assurance maladie (CEAM)	?
→	<a href="#">Voir toutes les démarches</a>	
→	<a href="#">Consulter les délais de traitement de ma CPAM</a>	

**MON AGENDA**

- ∨ Mes rendez-vous
- ∨ Prendre un rendez-vous

**MON ESPACE PRÉVENTION**

**Repères Prévention**

12

Dépistage, vaccination, offre de prévention...  
A tout âge, un conseil santé.

→ [Retrouvez les vôtres !](#)

# Prise en charge d'une affection de longue durée

 **ETAPE (1)** : L'assuré sélectionne la rubrique « La prise en charge de mon affection de longue durée ALD »

Compte ameli



Décon

Accueil

Mes paiements

Mes démarches

Mon espace prévention

Mes informations

MES INFORMATIONS



REGIS  
11/10/1955

REGIS

Numéro de sécurité sociale ou Identifiant National de Santé (INS)	1 55 10
Droits	Vos droits à l'Assurance Maladie sont ouverts.
La prise en charge de mon affection longue durée ALD	Informations pratiques sur le protocole de soins, les dépenses, les transports, etc.
Caisse d'assurance maladie	CPAM du VAR Code d'organisme 01 831 3441
Organisme complémentaire	GMC GESTION N° adhérent : 075 Transmission automatique des paiements ✓ ACTIVÉE
Médecin traitant	MARINE Spécialité : Médecine générale Date de déclaration : 22/08/2017
Carte Européenne d'Assurance Maladie	 Aucune carte CEAM en cours de validité.

Pour en savoir plus sur la prise en charge de son affection de longue durée, l'assuré clique **sur l'icône**

Dans cette rubrique, **4 thèmes** lui sont proposés :

1. Ma demande de prise en charge ALD
2. La prise en charge de mes soins
3. L'ordonnance bizonne
4. Mes frais de transport personnel et en commun

Bonjour ! Je suis ameliBot, le chatbot créé pour vous assister pour toutes vos démarches

# Prise en charge d'une affection de longue durée

## Thème N°1 : La demande de prise en charge de l'affection de longue durée



The screenshot shows the 'Compte ameli' website interface. At the top, there is a blue navigation bar with the 'Compte ameli' logo on the left and 'Déconnexion' on the right. Below this is the 'l'Assurance Maladie' logo. A horizontal menu contains links for 'Accueil', 'Mes paiements', 'Mes démarches', 'Mon espace prévention', and 'Mes informations'. The main content area features a large banner for 'Mon espace ALD' with a photo of a man and a woman. Below the banner is a 'Sommaire' section with a sub-section 'Ma demande de prise en charge en ALD'. This section contains text explaining that a doctor has established a request for coverage and that a 'protocole de soins' form was completed. A blue button labeled 'En savoir plus' is positioned below the text. To the right of the text is an image of a person holding a tablet displaying a form. At the bottom right, there is a chatbot interface with a blue bubble containing the text: 'Bonjour ! Je suis ameliBot, le chatbot créé pour vous assister pour toutes vos démarches sur l'Assurance Maladie. Interrogez-moi !' and a small chatbot icon.

L'assuré peut avoir le détail de sa demande de prise en charge en affection de longue durée en cliquant sur « **En savoir plus** »

# Prise en charge d'une affection de longue durée

## **Thème N°1 bis** : La demande de prise en charge de l'affection de longue durée

L'assuré trouve des informations concernant le **protocole de soins** remis par son médecin

### Ma demande de prise en charge en ALD

Mon médecin traitant a établi une demande de prise en charge spécifique pour les soins et les traitements liés à mon Affection de longue durée (ALD). Pour ce faire, il a complété un formulaire appelé protocole de soins.

#### À quoi sert mon protocole de soins ?

Sur ce formulaire, est indiqué l'ensemble des actes et des prestations nécessaires au suivi de ma maladie et pris en charge à 100 % sur la base du tarif de la Sécurité Sociale dans le cadre de mon ALD :

- Les traitements
- Les examens biologiques et radiologiques
- Les consultations de professionnels de santé médicaux et paramédicaux

Ces informations sont à destination des médecins soignants et du médecin de l'Assurance Maladie. Je n'ai aucune obligation de les communiquer à ma banque, mon assureur ou mon employeur, même si elles me sont demandées.

Mon ALD est enregistré sur mon dossier dans les ADR suivant le Protocole de soins.



Être pris en charge à 100 % ne signifie pas que je serai remboursé(e) de la totalité des dépenses engagées. Pour en savoir plus sur mes remboursements, je consulte la rubrique Prise en charge de mes soins.

### Où trouver la date de fin de prise en charge de mon ALD ?

Au bas de mon protocole de soins



Durée du protocole de soins et du remboursement à 100%\*

\* Sur la base de remboursement de l'Assurance Maladie

Sur mon attestation de droit



L'indication de la durée se situe en bas de l'encart de votre attestation.

L'assuré voit également où se trouve **la date de fin** de prise en charge de son affection de longue durée sur son protocole de soins

# Prise en charge d'une affection de longue durée



## Thème N°2 : La prise en charge des soins en affection de longue durée

### La prise en charge de mes soins

Désormais, les dépenses en lien avec ma maladie sont mieux remboursées, et j'ai moins de frais à avancer. (soins, consultations, hospitalisation). Certaines dépenses comme les dépassements d'honoraires restent néanmoins à ma charge.

[En savoir plus](#)

En cliquant sur « **En savoir plus** », l'assuré accède à un tableau qui récapitule les tarifs et les remboursements de soins selon le type de médecins (généralistes ou spécialistes conventionnés secteur 1 ou 2\*)

#### La prise en charge de mes consultations

Être pris en charge à 100 % ne signifie pas que je suis remboursé(e) de la totalité des dépenses engagées. En effet, mes remboursements ne sont pas les mêmes si mon médecin est en secteur 1, en secteur 2 ou a adhéré aux options de pratique tarifaire maîtrisée.

Si j'ai mon médecin traitant déclaré, vous êtes dans le parcours de soins coordonnés. L'Assurance Maladie vous rembourse alors 70 % du tarif de la consultation.

Si je n'ai pas déclaré de médecin traitant, ou si je consulte un autre médecin que mon médecin traitant, sans être orienté par celui-ci, je suis hors du parcours de soins coordonnés et je serais mieux remboursé(e). L'Assurance Maladie me rembourse 30 % du tarif de la consultation, moins 1 euro au titre de la participation forfaitaire.

	Consultation chez un médecin GÉNÉRALISTE			Consultation chez un médecin SPÉCIALISTE		
	Secteur 1	Secteur 2	Secteur 3	Secteur 1	Secteur 2	Secteur 3
Tarif de la consultation	25€	Tarif libre, 32€ par ex.	Tarif libre, 32€ par ex. <small>*Affilié(e) au secteur de pratique tarifaire maîtrisée</small>	30€	Tarif libre, 40€ par ex.	Tarif libre, 40€ par ex. <small>*Affilié(e) au secteur de pratique tarifaire maîtrisée</small>
Remboursement de l'Assurance Maladie	24€	22€	24€	29€	22€	29€
Participation forfaitaire	1€	1€	1€	1€	1€	1€
À ma charge ou à celle de ma complémentaire santé (sauf participation forfaitaire)	0€	1 Dépassement d'honoraires, 0€ par ex.	1 Dépassement d'honoraires, 7€ par ex.	0€	1 Dépassement d'honoraires, 23€ par ex.	1 Dépassement d'honoraires, 15€ par ex.

De 2017, il n'est plus appliqué par son Département de Seine-Saint-Denis (9306) et Seine-et-Marne (77) de 2017 à 2018.

Consulter les tarifs et le remboursement des consultations hors AFD

**Secteur 1**

Le médecin applique le tarif fixé par convention avec l'Assurance Maladie. Il ne peut pas faire de dépassements d'honoraires.

**Secteur 2**

Le médecin de secteur 2 pratique des honoraires libres. Il est autorisé à pratiquer des dépassements d'honoraires.

- \* **Un médecin conventionné secteur 1**, médecin généraliste comme spécialiste, applique les tarifs de convention fixés par la sécurité sociale et ne pratique pas de dépassements d'honoraires.
- \* **Un médecin conventionné secteur 2** fixe librement ses tarifs, et peut donc pratiquer les dépassements d'honoraires. Les dépassements d'honoraires peuvent varier de quelques euros à plusieurs centaines d'euros.

# Prise en charge d'une affection de longue durée



## Thème N°3 : L'ordonnance bizona

En cliquant sur « **En savoir plus** », l'assuré peut avoir des explications sur ce qui doit être indiqué par le médecin dans les **zones 1 et 2 de l'ordonnance**

### L'ordonnance bizona

L'ordonnance bizona est une ordonnance spécifique divisée en deux parties pour distinguer :

- **Zone 1** : les médicaments et examens pour mon ALD et remboursés à 100 % de la base du tarif de la Sécurité Sociale
- **Zone 2** : ceux liés à d'autres maladies, remboursés aux taux habituels.

[En savoir plus](#)



### L'ordonnance bizona

Les médecins qui me suivent, utilisent une ordonnance bizona spécifique. Pour la remplir correctement, ils ont besoin de mon protocole de soins, afin de distinguer ce qui est pris en charge à 100% de ce qui ne l'est pas.

Une partie haute, réservée aux soins en rapport avec mon affection de longue durée.

100% Consultations et actes médicaux

100% Médicaments sur prescription

100% Soins infirmiers et de kinésithérapie, examens biologiques et radiologiques, dispositifs médicaux

Une partie basse, réservée aux soins sans rapport avec mon affection de longue durée.

70% Consultations et actes médicaux

65%, 30%  
ou 15% Médicaments sur prescription

60% Soins infirmiers et de kinésithérapie, examens biologiques, dispositifs médicaux

# Prise en charge d'une affection de longue durée



## Thème N°4 : Les prises en charge des frais de transport personnel et en commun lors d'une affection de longue durée



### Mes frais de transport personnel et en commun

L'Assurance Maladie peut prendre en charge les frais de transport (taxi, ambulance, transport personnel ou en commun) sur prescription médicale et sous certaines conditions.

[En savoir plus](#)

### Mes frais de transport personnel et en commun

L'Assurance Maladie peut prendre en charge les frais de transport sur prescription médicale et sous certaines conditions. Être en ALD ne signifie pas que mes frais de transport sont systématiquement pris en charge.

### Les conditions de prise en charge de mes frais de transport

Mon médecin a rédigé une prescription médicale avant la réalisation du transport (et du choix du transporteur éventuel) présent :

- La structure de soins
- Le mode de transport adapté à mon état de santé et le moins onéreux :
  - Véhicule personnel, Transport en commun,
  - Transport Professionnalisé conventionné (VSL, ambulance ou taxi)

Mes frais de transport sont pris en charge dans les cas suivants :

- Si je suis hospitalisé(e)
- Si mon état de santé nécessite obligatoirement un transport en ambulance
- Si je dois recevoir des soins liés à mon ALD et que je suis dans l'incapacité de me déplacer seule(e)
- Quand je répondez à une convocation du service médical de l'Assurance Maladie ou d'un médecin expert



La demande d'accord préalable est établie par mon médecin, je l'adresse au service médical de ma Caisse d'Assurance Maladie au moins 15 jours à l'avance. Elle est obligatoire si vous devez vous rendre :

- En un lieu distant de plus de 150 kms
- Si votre état de santé nécessite des transports en série (au moins quatre transports vers un lieu distant de plus de 50 kms au cours d'une période de deux mois et pour un même traitement)
- Si vous devez être transporté(e) en avion ou bateau de ligne régulière

En cliquant sur « **En savoir plus** », l'assuré prend connaissance des démarches et des conditions pour bénéficier de la prise en charge de ses frais de transport personnel et en commun en lien avec une affection de longue durée