

PAGE DE FORMATION

Formation

Chapô de la formation

Titre de la formation

Texte de la formation

1. Item 1
2. Item 2

Citation de formation

Formation 1	Titre de formation un peu plus long



Chien blanc



Bloc médias & textes

FORMATION

FORMATION 2

FORMATION 3



Information sur les annuaires

Texte de formation

Accordéon numéro 1

Texte numéro 1

Accordéon numéro 2

Texte numéro 2

Feuille de soins

Qu'est-ce qu'une feuille de soins électronique (carte vitale) ? C'est une version électronique (carte vitale) de la feuille de soins papier. Elle prouve la réalité des soins médicaux. La feuille de soins électronique est **indispensable** pour être remboursée. Elle est la procédure de remboursement. S'agit d'une version électronique de la feuille de soins. Nous exposons les règles.

À noter

L'Assurance maladie rembourse partiellement vos dépenses de santé. Il faut donc penser à installer la télétransmission avec votre mutuelle.



La carte Vitale permet la télétransmission électronique de votre feuille de soins à votre médecin. Elle est indispensable pour être remboursée.

Comment obtenir le remboursement de ses frais de santé ?

Vous remettez au professionnel de santé, que vous consultez, votre carte Vitale.

Le professionnel de santé inscrit sur son ordinateur les informations (votre identifiant, date de l'acte, montant des honoraires...) qui permettent de constater la facturation des soins et ainsi d'enclencher leur remboursement.

Ainsi, il insère votre carte Vitale dans son lecteur et transmet une feuille de soins électronique à votre organisme d'Assurance maladie. C'est ce qu'on appelle la télétransmission.

À noter

Votre enfant mineur peut être rattaché en tant qu'ayant droit à votre carte Vitale.

Vous n'avez donc aucune démarche à faire pour être remboursé.

À savoir

En cas d'échec de l'émission de la feuille de soins électronique, le professionnel de santé établit un duplicata (double) sur support papier de la feuille de soins.

Quel est le délai de remboursement de ses frais de santé ?

Le délai de remboursement est en principe d'une semaine sans avoir besoin d'envoyer de feuille de soins.
Ce délai est valable que vous dépendiez du régime général (CPAM) ou du régime agricole (MSA).
Le montant remboursé est versé sur votre compte bancaire.

Comment se passe le remboursement des soins à l'étranger ?

Avant de partir en vacances à l'étranger, vous devez prendre certaines précautions pour une prise en charge sous conditions si vous tombez malade.

La feuille de soins papier est **indispensable** pour se faire rembourser si vous avez oublié votre carte Vitale ou si le professionnel de santé n'est pas équipé pour la carte Vitale.

Quelle est la date limite pour se faire rembourser via une feuille de soins ?

Il y a plusieurs cas de figure :

Si le professionnel de santé vous a remis une feuille de soins papier, vous disposez de **2 ans maximum** pour l'envoyer à l'Assurance maladie et vous faire rembourser.
Ce délai correspond à la durée de validité de la feuille de soins.

Si vos remboursements concernent une maladie, le délai démarre à la date du soin et expire à la fin du même trimestre civil, 2 ans plus tard.

Exemple

Si vous consultez votre médecin le 23 avril 2025, vous pouvez faire parvenir votre feuille de soins jusqu'au 30 juin 2027 (fin du ^e trimestre 2027).

Si vos remboursements concernent la maternité, ce délai de 2 ans démarre au jour de la ^e constatation médicale de votre grossesse.

Comment envoyer la feuille de soins ?

Vous pouvez dépendre du régime général (CPAM) ou du régime agricole (MSA) :

Si vous adressez la feuille de soins à votre CPAM, cet envoi se fait par courrier postal affranchi.
La CPMA vous indique en fonction de votre code postal où envoyer votre feuille de soins.
Vous pouvez aussi la déposer directement dans un point d'accueils de votre département.

À savoir

En cas de feuille de soins perdue ou non parvenue à l'organisme d'Assurance maladie, vous pouvez demander au professionnel de santé un duplicata (double) de la feuille de soins.

Si une ordonnance vous a été prescrite, vous devez la joindre à la feuille de soins pour être remboursé. Cela est le cas lorsque les soins ou produits nécessitent une prescription médicale.

Rappel

Vous disposez de **2 ans maximum** pour l'envoyer à votre caisse primaire d'Assurance maladie (CPAM) et vous faire rembourser.

MSA – Espace particuliers

Où s'adresser ?

Mutualité sociale agricole (MSA)

Comment connaître le délai de traitement du remboursement des frais de santé ?

Vous pouvez dépendre du régime général (CPAM) ou du régime agricole (MSA).

Vous pouvez avoir une indication du délai de traitement estimé de votre demande depuis votre compte ameli :
Rubrique « Mes démarches »
Puis « Consulter les délais de traitement de ma CPAM » en renseignant la date d'envoi/de dépôt de votre courrier.

Vous pouvez également l'obtenir depuis l'application ameli pour smartphone disponible sur l'App Store et Google Play .
[Ameli en ligne](#)

Vous pouvez vous connecter sur votre espace pour connaître le délai de traitement de votre demande.
[MSA – Espace particuliers](#)

Comment se passe le remboursement des soins à l'étranger ?

Avant de partir en vacances à l'étranger, vous devez prendre certaines précautions pour une prise en charge sous conditions si vous tombez malade.

Questions – Réponses

[A quel organisme de Sécurité sociale est-on rattaché pour l'assurance maladie ?](#)

[Quels sont les tarifs d'un médecin \(conventionné ou non\) ?](#)

[Que signifie le numéro de sécurité sociale ?](#)

TOUTES LES QUESTIONS RÉPONSES

Et aussi...

[Remboursement des soins par la Sécurité sociale](#)

Pour en savoir plus

[Feuille de soins papier](#)

Source : Caisse nationale d'assurance maladie (Cnam)

[À qui envoyer sa feuille de soins ?](#)

Source : Ameli.fr

Où s'informer ?

Santé Info Droits

Ligne téléphonique créée par un collectif d'associations d'usagers pour fournir des informations juridiques ou sociales liées à la santé

Par téléphone

01 53 62 40 30

Prix d'une communication normale

Service ouvert :

Les lundi, mercredi et vendredi de 14h à 18h

Les mardi et jeudi de 14h à 20h.

Par mail

santeinfodroits@france-assos-sante.org

Services en ligne

Téléservice : [Ameli en ligne](#)

Formulaire : Cerfa n°12541*02 : N°S3110j : [Feuille de soins – Médecin \(spécimen\)](#)

Formulaire : Cerfa n°11389*05 : N°S3115h : [Feuille de soins – Pharmacien \(spécimen\)](#)

Formulaire : Cerfa n°11388*05 : N°S3127f : [Feuille de soins – Sage-femme \(spécimen\)](#)

TOUS LES SERVICES EN LIGNE

Et aussi...

[Remboursement des soins par la Sécurité sociale](#)

Textes de référence

[Code de la sécurité sociale : article L161-33](#)

Ouverture du droit aux prestations de l'assurance maladie subordonnée à la production de documents

[Code de la sécurité sociale : article L332-1](#)

Délai de prescription pour le paiement des prestations

[Code de la sécurité sociale : articles R161-39 à R161-49](#)

Documents obligatoires pour l'ouverture du droit aux prestations de l'assurance maladie (feuille de soins, ordonnance)

[Arrêté du 10 février 2004 fixant la liste des produits et prestations pour lesquels la signature de la feuille de soins par l'assuré ou le bénéficiaire n'est pas exigée](#)



CULTURE, TOURISME

Marché du lundi



SCOLARITÉ

École de Solenzara – Inscriptions ouvertes

TOUTES LES ACTUALITÉS

EN CE
MOMENT



Du 20 JUIL.

FESTIVAL

F
o
r
m
a
t
i
o
n
d
u
2
0

TOUS LES ÉVÈNEMENTS

