



1. Regardez la vidéo et répondez aux questions associées.

Vidéo <https://www.youtube.com/watch?v=dEMyuLETckA&t=6s>

La Sécurité sociale

Les Dépenses d'hospitalisation

La Branche famille

La Branche recouvrement

La Branche autonomie

La Branche retraite

La Branche accident du travail

1. Quel est le rôle principal de la Sécurité sociale ?
 - a. Former les chirurgiens-dentistes
 - b. Protéger les personnes face aux événements de la vie
 - c. Gérer uniquement les hôpitaux publics
 - d. Organiser les campagnes de prévention dentaire
2. Que couvre la branche maladie ?
 - a. Les prêts pour ouvrir un cabinet dentaire
 - b. Les aides pour l'achat d'un logement seulement
 - c. Les pensions de retraite
 - d. Les frais médicaux, les dépenses d'hospitalisation et les indemnités journalières
3. Quelle branche verse les prestations liées à la naissance et au logement ?
 - a. La branche autonomie
 - b. La branche accident du travail
 - c. La branche recouvrement
 - d. La branche famille
4. Sur quel principe se base le financement de la Sécurité sociale ?
 - a. Sur un abonnement individuel fixe pour tous
 - b. Sur la solidarité, avec des contributions basées sur les revenus
 - c. Sur le remboursement direct par le patient à l'hôpital
 - d. Sur des dons privés seulement

1-b 2-d 3-d 4-b

2. Lisez le dialogue et répondez aux questions.

Dentiste: J'ai du mal à comprendre le système de remboursement en France. Vous pouvez m'expliquer ?

Assistante: La base du système, c'est l'Assurance Maladie Obligatoire, l'AMO. Elle rembourse une partie des soins.

Dentiste: Quelle proportion est prise en charge ?

Assistante: Selon l'acte, l'AMO rembourse environ 60 à 80 %, et le reste s'appelle le ticket modérateur.

Dentiste: Et ce ticket modérateur, qui le paie ?

Assistante: Normalement le patient, sauf s'il a une Assurance Maladie Complémentaire, la mutuelle, qui couvre tout ou une partie.

Dentiste: Donc la mutuelle complète ce que la Sécurité sociale ne rembourse pas ?

Assistante: Exactement. C'est pour ça qu'on demande toujours la mutuelle pour estimer le reste à charge réel.

Dentiste: Et le tiers payant, comment ça marche ?

Assistante: Si le patient y a droit, vous êtes payé directement par l'AMO et parfois par la mutuelle, sans avance du patient.

Dentiste: Et les patients en ALD ?

Assistante: Pour une Affection de Longue Durée, l'AMO rembourse à 100 % les soins liés à cette pathologie, par exemple certains soins de parodontie.

Dentiste: Et pour les patients avec peu de ressources ?

Assistante: Ils peuvent bénéficier de la Complémentaire Santé Solidaire, la CSS, qui rend le reste à payer presque nul pour les soins remboursables.

1. Que fait la mutuelle pour le patient ?

- | | |
|--|---|
| a. Elle paie seulement la formation du dentiste et la responsabilité civile professionnelle. | b. Elle sert uniquement pour la Carte Vitale et la facturation CCAM. |
| c. Elle remplace complètement l'Assurance Maladie Obligatoire, l'AMO. | d. Elle complète le remboursement de l'AMO et réduit le reste à charge. |

2. Dans quel cas l'AMO rembourse 100 % des soins ?

- | | |
|---|---|
| a. Quand le dentiste applique le tiers payant pour tous les patients. | b. Quand le patient utilise la Carte de Professionnel de Santé. |
| c. Quand l'acte n'est pas remboursable par la Sécurité sociale. | d. Quand le patient est en ALD pour une maladie chronique reconnue. |

1-d 2-d