

# Tandheelkunde 19.1 Le système de remboursement des soins en France



Het systeem voor terugbetaling van zorg in Frankrijk

<https://app.colanguage.com/nl/frans/dialogen/remboursement-en-france>

## 1. Bekijk de video en beantwoord de bijbehorende vragen.

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

**La Sécurité sociale** (De sociale zekerheid)

**Les Dépenses d'hospitalisation** (Ziekenhuisuitgaven)

**La Branche famille** (De gezinstak)

**La Branche recouvrement** (De inningstak)

**La Branche autonomie** (De tak autonomie)

**La Branche retraite** (De pensioentak)

**La Branche accident du travail** (De arbeidsongevallentak)

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

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

## 2. Lees de dialoog en beantwoord de vragen.

### Comprendre le remboursement des soins dentaires en France

*Inzicht in de terugbetaling van tandheelkundige zorg in Frankrijk*

**Dentiste:** J'ai du mal à comprendre le système de remboursement en France. Vous pouvez m'expliquer ? *(Ik heb moeite om het terugbetalingssysteem in Frankrijk te begrijpen. Kunt u het mij uitleggen?)*

<b>Assistante:</b> La base du système, c'est l'Assurance Maladie Obligatoire, l'AMO. Elle rembourse une partie des soins.	<i>(De basis van het systeem is de Verplichte Ziektekostenverzekering, de AMO. Die vergoedt een deel van de behandelingen.)</i>
<b>Dentiste:</b> Quelle proportion est prise en charge ?	<i>(Welk deel wordt vergoed?)</i>
<b>Assistante:</b> Selon l'acte, l'AMO rembourse environ 60 à 80 %, et le reste s'appelle le ticket modérateur.	<i>(Afhankelijk van de verrichting vergoedt de AMO ongeveer 60 tot 80%, en het resterende heet het ticket modérateur (eigen aandeel).)</i>
<b>Dentiste:</b> Et ce ticket modérateur, qui le paie ?	<i>(En dat ticket modérateur, wie betaalt dat?)</i>
<b>Assistante:</b> Normalement le patient, sauf s'il a une Assurance Maladie Complémentaire, la mutuelle, qui couvre tout ou une partie.	<i>(Normaal betaalt de patiënt dat, tenzij hij een aanvullende ziektekostenverzekering heeft, de mutuelle, die alles of een deel dekt.)</i>
<b>Dentiste:</b> Donc la mutuelle complète ce que la Sécurité sociale ne rembourse pas ?	<i>(Dus de mutuelle vult aan wat de Sociale Zekerheid niet vergoedt?)</i>
<b>Assistante:</b> Exactement. C'est pour ça qu'on demande toujours la mutuelle pour estimer le reste à charge réel.	<i>(Precies. Daarom vragen we altijd naar de mutuelle om het werkelijk nog te betalen bedrag in te schatten.)</i>
<b>Dentiste:</b> Et le tiers payant, comment ça marche ?	<i>(En hoe werkt het derdebetalerssysteem?)</i>
<b>Assistante:</b> Si le patient y a droit, vous êtes payé directement par l'AMO et parfois par la mutuelle, sans avance du patient.	<i>(Als de patiënt er recht op heeft, krijgt u de betaling rechtstreeks van de AMO en soms van de mutuelle, zonder dat de patiënt voorschiet.)</i>
<b>Dentiste:</b> Et les patients en ALD ?	<i>(En patiënten met een ALD?)</i>
<b>Assistante:</b> Pour une Affection de Longue Durée, l'AMO rembourse à 100 % les soins liés à cette pathologie, par exemple certains soins de parodontie.	<i>(Bij een Langdurige Aandoening (Affection de Longue Durée) vergoedt de AMO 100% van de zorg die met die aandoening te maken heeft, bijvoorbeeld bepaalde parodontale behandelingen.)</i>
<b>Dentiste:</b> Et pour les patients avec peu de ressources ?	<i>(En voor patiënten met weinig inkomen?)</i>
<b>Assistante:</b> Ils peuvent bénéficier de la Complémentaire Santé Solidaire, la CSS, qui rend le reste à payer presque nul pour les soins remboursables.	<i>(Zij kunnen aanspraak maken op de Aanvullende Solidariteitsverzekering voor Gezondheid, de CSS, die het resterende te betalen bedrag voor vergoede zorg vrijwel doet verdwijnen.)</i>

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 complète le remboursement de l'AMO et réduit le reste à charge.                      | d. Elle remplace complètement l'Assurance Maladie Obligatoire, l'AMO. |

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 est en ALD pour une maladie chronique reconnue.

c. Quand l'acte n'est pas remboursable par la Sécurité sociale.

d. Quand le patient utilise la Carte de Professionnel de Santé.

**1-c 2-b**

**3. Comment la CCAM dentaire facilite-t-elle la gestion des actes bucco-dentaires au sein de votre cabinet et quel est l'impact de son évolution sur vos pratiques quotidiennes ?**

1. <https://info.doctolib.fr/blog/ccam-dentaire/>