

Mode de fonctionnement du contrat responsable :

Les complémentaires Santé doivent prendre en charge dans leurs garanties certains remboursements en complément de l'Assurance maladie obligatoire et ne devront pas prendre en charge d'autres éléments.

Ainsi, devront être exclus de tout remboursement :

- La participation forfaitaire de **1 euro**,
- Le remboursement total ou partiel des **majorations de Ticket Modérateur** appliqués à l'assuré dans certaines situations (non respect du parcours de soins).
- Le remboursement total ou partiel de la franchise appliquée sur des **dépassements d'honoraires**.

À l'inverse, les garanties devront impérativement comprendre :

- **La prise en charge à 100% du tarif de convention** des consultations du médecin traitant. Il en est de même des consultations réalisées par un médecin auquel le patient a été adressé par le médecin traitant
- **La prise en charge à hauteur d'au moins 95% du tarif de convention** (taux en vigueur au 1er janvier 2006) des médicaments à vignette blanche et les actes de biologie prescrits dans le cadre du parcours de soins
- **La prise en charge totale de la participation des assurés pour au moins deux prestations de prévention** (parmi une liste définie par le décret de juin 2006), dont le service est considéré comme prioritaire au regard d'objectifs de santé publique.