



Carte de tiers payant Du nouveau pour 2026!

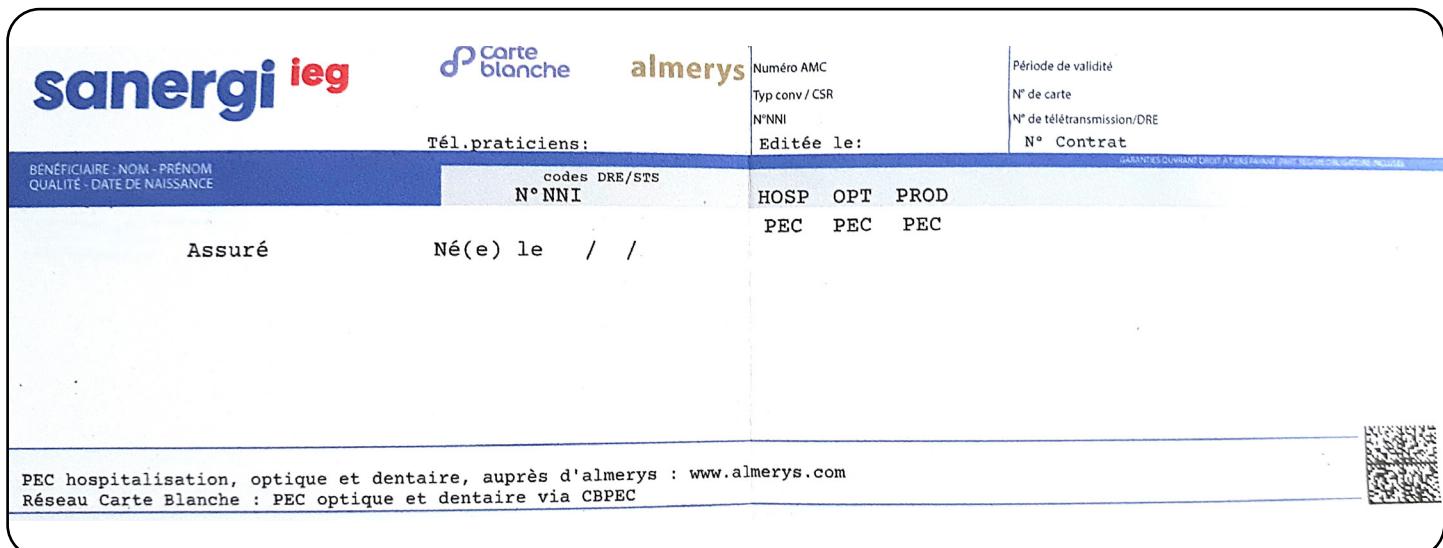
À FO Énergie nous vous avons souvent parlé du projet ROC (voir nos comptes rendus des conseils d'administration Camieg). Ce projet prend enfin la forme de votre nouvelle carte de tiers payant.

Avant, votre carte de tiers payant (CTP) ne prenait en charge que les soins de ville, notamment pour les postes les plus importants comme le dentaire et l'optique.

Avec la mise en œuvre du projet ROC, elle couvre désormais aussi les frais liés à l'hospitalisation. Ce nouveau dispositif vise principalement à simplifier la facturation et à accélérer les échanges de paiement entre la Camieg, votre complémentaire santé et l'établissement de santé.

ROC : Remboursement des Organismes Complémentaires. Projet visant la dématérialisation des échanges entre établissements de santé et complémentaires santé.

Votre nouvelle carte de tiers payant vous sera envoyée en fin d'année.



Si vous ne recevez pas votre carte, il est possible que votre adresse postale ne soit pas à jour.

Vous pouvez vérifier et modifier vos coordonnées :

- Sur Mon compte ameli (rubrique « Mes démarches > Déclarer un changement de coordonnées »);
- Ou sur Mon compte Camieg si vous êtes couvert uniquement pour la part complémentaire (ayant droit).

Dès le 1^{er} janvier 2026, vous pourrez télécharger et imprimer votre e-carte depuis votre compte Camieg.

Qu'est-ce que le tiers payant?

Le tiers payant vous permet de ne pas avancer la part des frais prise en charge par l'Assurance Maladie. Lors d'une consultation ou d'un acte médical, le professionnel de santé est directement payé par l'Assurance Maladie.

Vous bénéficiez automatiquement du tiers payant dans plusieurs cas :

- Pour les soins pris en charge à 100 % pendant la maternité (du premier jour du 6^e mois de grossesse jusqu'au 12^e jour après l'accouchement)
- Si vous êtes en affection de longue durée (ALD)

Il s'applique également pour certains actes de prévention proposés par l'Assurance Maladie, comme les dépistages organisés (cancer du sein, du col de l'utérus) ou les examens M'T Dents.

Le tiers payant est aussi accordé si vous avez moins de 26 ans et consultez pour une contraception, ou en cas d'interruption volontaire de grossesse (IVG).

Que se passe-t-il en pharmacie?

Pour en bénéficier, vous devez accepter la délivrance de médicaments génériques.

Si vous les refusez, votre pharmacien vous remettra une feuille de soins. Vous devrez alors l'envoyer à la Camieg (92 011 Nanterre Cedex) avec les vignettes pour obtenir votre remboursement.

Votre médecin peut toutefois refuser la substitution en inscrivant la mention manuscrite « Non substituable » sur l'ordonnance.

À quoi sert la carte de tiers payant?

Votre carte de tiers payant vous dispense d'avancer les frais couverts par :

- La Camieg
- Votre surcomplémentaire (Sanergi IEG, Energie Mutuelle by Simax, Roederer, Solimut), si vous en avez une

Elle doit être présentée en plus de votre carte Vitale, notamment en cas d'hospitalisation. La carte est personnelle, valable un an et doit être conservée comme votre carte Vitale.

Conseil FO

Quelle que soit la situation (hospitalisation, optique, dentaire, laboratoire, examens...) munissez-vous de votre carte Vitale, de votre carte de tiers payant et d'une attestation de droits (téléchargeable sur les différents sites : Ameli ou Camieg).

Tout au long du projet, FO Énergie a veillé au respect des droits des assurés et à la facilité d'utilisation du dispositif (carte unique, dématérialisation, etc.). Elle a surtout défendu avec force le principe d'inclure l'ensemble des assurés, qu'ils soient actifs ou pensionnés, dans ce nouvel environnement. Un engagement que notre délégation a su mener à bien avec succès.

