

## Demande de prise en charge

Elle doit être faite sur un imprimé fourni à l'assuré par sa caisse d'affiliation.

### PRESCRIPTION

Elle est indispensable pour pouvoir bénéficier de la prise en charge de la cure par l'assurance maladie.

- **Vous consultez votre médecin traitant qui choisit la station thermale** la mieux adaptée au traitement de votre pathologie (composition des eaux, traitement proposé, climat...)
- **Il remplit le formulaire de demande de prise en charge administrative**, certifiant l'existence de la maladie et précise :  
l'orientation thérapeutique pour laquelle la cure est demandée et la station choisie (qui doivent figurer sur la liste des stations et orientations agréées)  
le cas échéant, une deuxième orientation thérapeutique, pour traiter simultanément une seconde affection, dans la mesure toutefois où les diverses orientations thérapeutiques de la station le permettent. Pour les personnes atteintes de plusieurs affections, seules les 2 affections principales sont prises en compte  
éventuellement, la nécessité d'une hospitalisation ou d'un placement en maison d'enfants.  
Entre deux stations répondant exactement aux mêmes critères médicaux (orientation thérapeutique, spécialisation, nature des eaux, climat, altitude...), le médecin est tenu de proposer la station la plus proche du domicile de l'assuré.
- Vous complétez les rubriques de ce formulaire qui vous concernent, et **vous adressez la demande de prise en charge à votre caisse d'affiliation**.  
A noter : l'avis du service médical de la Caisse est indispensable pour les cures avec hospitalisation (sauf séjours en maisons d'enfants), à l'étranger ou liées à un accident du travail ou à une maladie professionnelle.

- **Vous recevez la réponse de votre Caisse :**

**C'est OUI** : la Caisse vous adresse un accord de prise en charge administrative composé de 2 ou 3 volets :

- volet 1 pour le médecin thermal,
- volet 2 pour l'établissement thermal.
- et éventuellement, sous certaines conditions de ressources, volet 3 pour les frais de voyage et les frais de séjour.

**C'est NON** : Si la prise en charge est refusée, un recours gracieux peut être présenté à la Caisse, dans les conditions indiquées sur la notification de rejet qui vous est adressée.

Les prises en charge sont valables pour l'année civile en cours. Si elles sont délivrées au cours du quatrième trimestre, elles restent valables jusqu'à la fin du premier trimestre de l'année suivante. Si elles sont délivrées en décembre, elles restent valables pendant toute l'année suivante.  
A noter : Aucun texte ne limite, dans le temps, le nombre de cures thermales donnant lieu à une prise en charge. Dès l'instant que les conditions administratives sont réunies, la demande de cure doit être acceptée par la Caisse d'Assurance Maladie. Cependant, pour la même orientation thérapeutique, une seule cure par an sera accordée.

## Organisation du séjour

Après réception de l'accord de prise en charge, vous devrez prendre contact avec :

- **l'établissement thermal** : pour vous inscrire à la période de votre choix.
- **un médecin thermal de la station** : pour prendre rendez-vous le jour de votre arrivée et en tout état de cause avant le début de la cure.

• **l'office de tourisme, pour choisir un hébergement** : vous choisirez entre les hôtels, les meublés, les hébergements intégrés à l'établissement, les campings, etc. la structure qui vous convient le mieux. (Il est conseillé de ne pas verser d'arrhes pour l'hébergement avant d'être en possession de l'accord de prise en charge). De plus en plus de stations disposent de centrales de réservation qui simplifient les démarches.

## Modalités de prise en charge

*Attention : Les modalités de prise en charge des cures thermales peuvent varier considérablement selon qu'il s'agit du régime général de la sécurité sociale ou de régimes particuliers (agricole, minier, marinier, commerce, travailleurs indépendants...).*

Tous les établissements thermaux appliquent le tiers-payant, dispensant ainsi l'assuré de l'avance des frais de traitement :

- pour les personnes prises en charge à 100 %, aucune avance de frais n'est donc demandée
- pour les personnes prises en charge au taux habituel (65 %), seul le ticket modérateur (différence entre les frais réels et le montant du remboursement sécurité sociale) doit être acquitté sur le lieu de cure.

**Tout assuré se rendant sur son lieu de cure sans sa prise en charge ne pourra bénéficier du tiers-payant et devra avancer la totalité des frais de traitement (dans ce cas, il s'adressera à sa caisse pour en obtenir le remboursement).**

## PLAFOND DE RESSOURCES

Le plafond s'applique aux ressources **de toute nature** (revenus professionnels, pensions alimentaires, prestations familiales, revenus mobiliers et immobiliers, frais professionnels inclus dans le salaire), y compris celles qui ne sont pas soumises à l'impôt sur le revenu, perçues du 1er janvier au 31 décembre 2002 par l'assuré, son conjoint, ses enfants, ainsi que les ascendants ou autres ayants droit à charge de l'assuré.

En dessous de ce plafond (voir tableau ci-dessous), vous pouvez bénéficier des prestations supplémentaires (transport et forfait hébergement). Ces prestations vous seront accordées sans condition de ressources si vous bénéficiez du régime accident du travail, maladie professionnelle ou Affection de Longue Durée (pour l'indication qui justifie la cure thermale). Vous percevrez, dans ce cas, 100 % de la base de remboursement sécurité sociale (forfait de 150,01 € (984 F) pour l'hébergement ou billet SNCF pour le transport). Par contre, **le plafond de ressources reste applicable** aux personnes en invalidité.

L'hospitalisation prescrite par le médecin traitant et reconnue justifiée (hôpital thermal ou maison d'enfants) permet la prise en charge de la cure sur la base de prix de journée déterminés par convention conclue avec la caisse régionale d'assurance maladie.

Bien entendu, les mutuelles peuvent prendre en charge une partie des sommes restant à la charge du curiste.

Enfin, les honoraires de surveillance médicale ainsi que les prestations supplémentaires (transport + hébergement) sont remboursés par la caisse d'affiliation du curiste sur présentation des justificatifs correspondants.