

## Tiers Garant (TG) ou Tiers Payant (TP) ?

Il est souvent demandé à quel débiteur envoyer une facture faite dans le cadre d'un traitement à charge de l'assurance obligatoire de soins (AOS). Doit-on l'envoyer au patient ou à son assurance?

La réponse ne se résume pas au simple choix d'un destinataire, mais fait appel à un point précis de la loi sur l'assurance maladie, la LAMal, et en particulier à l'article 42 qui définit les principes d'envoi au débiteur d'une facture.

### Que dit l'article 42 de la LAMal?

La norme énonce qu'en Suisse, le débiteur **par défaut** d'une facture à charge de l'assurance de base est **le patient**. C'est donc à l'assuré ou à son répondant (pour un enfant ou une personne sous curatelle), de payer son dû, car il en est le débiteur au sens légal. Il a une dette et doit s'en acquitter. En parlant de système par défaut, cela indique bien que c'est toujours au patient qu'il faut envoyer la facture en cas de doute sur le débiteur. Dans un deuxième temps, l'assuré aura bien évidemment **le droit** de se faire rembourser cette somme par son assurance, montant dont il sera éventuellement déduit une participation (franchise et quote-part).

On nomme ce système le **TIERS GARANT OU TG**.



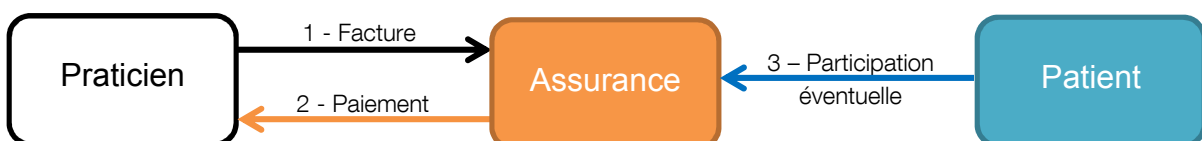
### Exceptions à la règle de base

La loi prévoit 2 cas particuliers désignant cette fois-ci **l'assurance** comme le débiteur d'une facture de soin.

La première exception possible à ce système est l'existence **d'une convention** entre le praticien (ou une association de praticiens) et une assurance (ou un groupe d'assurances). Cet accord, s'il existe, doit clairement spécifier qu'il est convenu que les factures soient directement payées par l'assurance dans leur intégralité. A charge de l'assurance de récupérer une éventuelle participation de l'assuré (franchise et quote-part).

La deuxième exception désigne clairement le contexte **d'un traitement hospitalier** permettant un paiement direct par l'assurance maladie du patient.

On nomme ce système le **TIERS PAYANT OU TP**.



Dans le cas d'un remboursement TP, la facture étant adressée directement à l'assurance, la loi prévoit l'obligation de l'envoi **d'une copie** au patient.

## Autre cas particulier

Il existe un autre cas de figure décrit dans la législation permettant cette fois au **patient** de **céder** au fournisseur de soins son **éventuel droit au remboursement** d'une facture (point 3 du schéma TG). Pour cela, il doit signifier son approbation par la rédaction d'un document communément appelé **Cession de créance** indiquant ainsi à l'assurance le changement de créancier.

### Deux notes importantes sur les cessions de créance.

La première remarque est que l'effet juridique d'un tel document n'implique pas que les factures qui y sont soumises seront considérés comme du Tiers Payant, mais comme **une option au Tiers Garant**.

Il est courant que les assurances maladie, afin de simplifier leur procédure de remboursement, traitent ces factures effectivement comme du vrai TP, cependant, elles n'en ont pas l'obligation. De ce fait, certaines autres caisses vont appliquer la norme au pied de la lettre et ne rembourser de la facture que ce à quoi l'assuré **à droit** (point 3 du schéma TG). Charge au créancier de la facture de récupérer le solde restant de la créance auprès du patient. On parle alors de Tiers Soldant (TS).

### Il est donc important de se renseigner sur le système adopté par l'assurance du patient afin de s'épargner d'éventuels désagréments administratifs.

La deuxième remarque concerne le fait que c'est le patient qui cède son droit à un éventuel remboursement et non le praticien qui se l'attribue. Il est important de noter que les possibilités mise en avant par la cession de créance avaient initialement été prévues par le législateur comme utile au recouvrement de personnes peu solvables, mais qu'il est en contradiction avec l'esprit de la loi prévoyant le TG comme système de base.

## Résumé

Attention, les règles ci-dessus ne s'appliquent qu'aux traitements remboursés par la LAMal. Les assurances AA/AI/AM remboursent directement selon le système TP sans exception.

Assurance	Tiers Garant	Tiers Payant	Tiers Payant sous réserve (Tiers Soldant)
Maladie / LAMal	Par défaut	Si traitement hospitalier ou convention entre praticiens et assurances	Si cession de créance de la part du patient au bénéfice du praticien.
Accident / LAA	-	Par défaut	-
Invalidité / LAI	-	Par défaut	-
Militaire / LAM	-	Par défaut	-