

Particuliers

Publié le 19/11/2022 – Mis à jour le 06/03/2023

Cure thermique : prise en charge par l'assurance maladie

Vous vous interrogez sur la prise en charge d'une cure thermique ? Une fois la prescription délivrée par votre médecin et avant de partir en cure, vous devez faire une demande de prise en charge auprès de l'Assurance maladie. Cette prise en charge varie en fonction de plusieurs critères (notamment vos ressources et votre situation personnelle). Nous vous présentons les règles à connaître.

Quelles sont les conditions de prise en charge d'une cure thermique ?

Pour être prise en charge, votre cure doit :

Faire l'objet d'une prescription par votre médecin ou, parfois, par votre chirurgien-dentiste (exemple : affections de bouche)

Et respecter des conditions liées aux soins et à l'établissement thermal.

Prescription pour une affection médicale précise

L'Assurance maladie prend en charge **exclusivement les cures motivées** par l'une des 12 affections ou pathologies suivantes :

Affection des muqueuses bucco-linguales

Affection digestive et maladie métabolique

Affection psychosomatique

Affection urinaire et maladie métabolique

Dermatologie

Gynécologie

Maladie cardio-artérielle

Neurologie

Phlébologie

Rhumatologie

Troubles du développement chez l'enfant

Troubles des voies respiratoires.

Établissement thermal agréé ou conventionné

Pour être prise en charge, votre cure doit se dérouler dans un établissement agréé et conventionné par l'Assurance maladie.

C'est votre médecin qui choisit la station en fonction de votre affection. En effet, le lieu de la cure dépend de l'affection à traiter : toutes les stations thermales ne soignent pas les mêmes pathologies.

À savoir

Si vous bénéficiez de la complémentaire santé solidaire, les établissements de cure doivent vous proposer des soins à des prix ne dépassant pas le tarif conventionnel.

Durée de la cure

Pour être remboursée, votre cure doit comporter **18 jours de traitements effectifs**.

Toutefois, si votre cure est incomplète ou interrompue pour raisons médicales ou force majeure, elle sera prise en charge proportionnellement au nombre de jours effectués.

Comment faire une demande de prise en charge pour une cure thermique ?

Vous devez remplir un formulaire. Il est constitué de 2 parties :

Questionnaire de prise en charge, rempli par le médecin qui vous prescrit la cure, et que vous devez signer

Déclaration de ressources remplie, datée et signée par vos soins (vous devez joindre les justificatifs nécessaires).

- Cure thermique – Questionnaire de prise en charge (accompagné d'une déclaration de ressources).

Le formulaire est à envoyer :

À votre caisse d'Assurance maladie si vous dépendez du régime général

Ou à votre MSA si vous dépendez du régime agricole.

Où s'adresser ?

Caisse primaire d'assurance maladie (CPAM)

Où s'adresser ?

Mutualité sociale agricole (MSA)

Comment se traduit l'accord de prise en charge d'une cure thermique ?

En réponse à votre demande, votre Assurance maladie vous adresse un formulaire cerfa n°11140 intitulé "Prise en charge administrative de cure thermique et facturation".

Le formulaire est constitué de 3 volets :

Volet 1 "Honoraires médicaux", qui est à remettre au médecin thermal

Volet 2 "Forfait thermal", qui est à remettre à l'établissement de votre cure

Volet 3 "Frais de transport et d'hébergement". Ce volet est à adresser à votre caisse au retour de votre cure **si vous remplissez les conditions de ressources.**

Où s'adresser ?

Caisse primaire d'assurance maladie (CPAM)

Où s'adresser ?

Mutualité sociale agricole (MSA)

Votre prise en charge est valable pour l'année civile en cours.

À savoir

Une seule cure thermique est accordée par année civile, sauf le cas des grands brûlés.

Quels sont les frais pris en charge pour une cure thermique ?

Frais médicaux

Les frais médicaux suivants sont pris en charge de la manière suivante :

Forfait de surveillance médicale remboursé à 70 % du tarif conventionnel

Pratiques médicales complémentaires si nécessaires, remboursées à 70 % du tarif conventionnel

Forfait thermal (variable, selon les soins réalisés pendant la cure), remboursé à 65 % du tarif conventionnel.

À noter

Votre complémentaire santé peut prendre en charge le ticket modérateur.

Frais d'hébergement et de transport

Vos frais d'hébergement et de transport sont pris en charge si vos ressources de l'année précédant la cure n'ont pas dépassé 14 664,38 €.

Ce plafond est majoré de 50 %, soit 7 332,19 pour votre époux, ou partenaire de Pacs, et pour chaque ayant droit à votre charge.

Cure thermique – Plafond de ressources selon la situation familiale – Prise en charge des frais d'hébergement et de transport

Situation familiale	Plafond de ressources
Personne seule	14 664,38 €
Couple	21 996,57 €
Couple + 1 ayant droit	29 328,76 €
Couple + 2 ayants droit	36 660,95 €

Les frais de transport sont pris en charge à 55 % sur la base du tarif du billet SNCF aller/retour 2^e classe, dans la limite des dépenses réellement engagées, sur présentation des justificatifs.

Les frais de séjour sont remboursés à 65 % sur la base d'un forfait fixé à 150,01 €, soit une prise en charge de 97,50 €.

Indemnités journalières

Un arrêt de travail prescrit lors d'une cure thermique ne donne pas lieu au versement d'indemnités journalières.

Cependant, ce versement est possible si vos ressources ne dépassent pas un certain montant.

Pour une cure thermique prescrite en 2024 vos ressources ne devaient pas dépasser 46 368 €.

Pour une cure thermique prescrite en 2025, vos ressources ne doivent pas dépasser 47 100 €.

Ce plafond est majoré de 50 %, soit 23 550 € pour :

Votre époux

Votre partenaire de Pacs

Ou enfant à votre charge.

Quelles sont les prises en charge particulières pour une cure thermique (exemples : ALD ou avec hospitalisation) ?

Des règles particulières de prise en charge s'appliquent si vous êtes dans l'une des situations suivantes :

L'avis du service médical de votre Assurance maladie n'est pas nécessaire.

La prise en charge de votre cure est exonérée du ticket modérateur si elle est liée à une ALD et si cette affection est elle-même une ALD exonérante.

Les frais de transport sont pris en charge à 100 % (sous conditions de ressources) et après accord préalable de votre caisse d'Assurance maladie. La prise en charge se fait sous la forme d'un remboursement forfaitaire (sur la base tarifaire d'un billet SNCF 2^e classe aller/retour, dans la limite des dépenses réellement engagées).

Le montant du forfait d'hébergement est fixé à 150,01 €. Il est pris en charge à 100 %, sous conditions de ressources et après accord préalable de votre caisse. Il est exonéré de la participation forfaitaire de 24 €.

L'avis du service médical de votre Assurance maladie est nécessaire.

Les honoraires médicaux et le forfait thermal sont remboursés sur la base des tarifs conventionnels avec exonération du ticket modérateur.

Les frais de transport sont remboursés à 100 % dans la limite des dépenses réellement engagées.

Le forfait d'hébergement (150,01 €) est exonéré de la participation forfaitaire de 24 € .

L'avis du service médical de votre Assurance maladie est nécessaire.

Prise en charge des frais médicaux : identique à une cure "normale" + 80 % des frais d'hospitalisation.

Prise en charge **sans condition de ressources** :

Des frais d'hébergement

Des frais de transport sur la base de 55 % ou 100 % dans la limite des dépenses réellement engagées.

Remboursement des soins par la Sécurité sociale

Conditions du remboursement des soins

Médecin traitant et parcours de soins coordonnés

Ticket modérateur, forfait, franchises

Carte Vitale

Carte européenne d'assurance maladie (CEAM)

Ordonnance

Feuille de soins

Accord (entente) préalable

Tiers payant

Remboursement par type de dépense

Consultation médicale

Consultation médicale d'un enfant

Télésanté : télémedecine (téléconsultation, télésurveillance...)

Hospitalisation

Médicaments

Frais de transports

Cure thermique

Lunettes et lentilles

Soins dentaires

Remboursement à 100 %

Affection de longue durée (ALD)

Femme enceinte

Questions – Réponses

- Cure thermique du salarié : quelles sont les règles ?

Toutes les questions réponses

Pour en savoir plus

- Effectuer une cure thermique : formalités et prise en charge
Source : Caisse nationale d'assurance maladie (Cnam)

Où s'informer ?

- Si vous dépendez du régime général :
Caisse primaire d'assurance maladie (CPAM)
- Si vous dépendez du régime agricole :
Mutualité sociale agricole (MSA)

Services en ligne

- Cure thermique – Questionnaire de prise en charge (accompagné d'une déclaration de ressources).
Formulaire
- Prise en charge administrative de cure thermique et facturation
Formulaire
- Demande de cure thermique – Article L115 du code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de la guerre
Formulaire

**Textes de
référence**

- Code de la sécurité sociale : articles L162-1 à L162-58
Conditions de prise en charge liée à l'établissement thermal (article L162-1-7-2)
- Code de la sécurité sociale : articles L162-20 à L162-22
Conditions de prise en charge liée à l'établissement thermal (article L162-21)
- Code de la sécurité sociale : articles L162-39 à L162-42
Conditions de prise en charge liée à l'établissement thermal
- Code de la sécurité sociale : articles L321-1 à L321-3
Couverture des frais de traitement – indemnités journalières en cas d'arrêts de travail prescrits à l'occasion d'une cure thermique (article L321-1)
- Code de la sécurité sociale : articles R160-22 à R160-24
Couverture des frais de surveillance médicale et de traitement (article R160-24)
- Code de la sécurité sociale : article D323-1 à D323-5
Condition de ressource pour la prise en charge des indemnités journalières (article D323-1)
- Arrêté du 22 mars 1994 modifiant le règlement intérieur modèle des caisses primaires d'assurance maladie pour le service des prestations
- Arrêté du 26 octobre 1995 relatif aux prestations supplémentaires et aux aides financières attribuées par les caisses primaires d'assurance maladie
Prise en charge transport et hébergement (article 3)
- Convention nationale du 8 novembre 2017 organisant les rapports entre les caisses d'assurance maladie et les établissements thermaux



Luberon Monts de Vaucluse

Horaires : Lundi au vendredi de 8h30 à 12h00 et de 13h30 à 17h00

Adresse : 315 avenue Saint Baldou 84300 Cavaillon

Tél. : 04 90 78 82 30