



**l'Assurance  
Maladie**

Agir ensemble, protéger chacun

Loire

# Dispositifs d'accès aux droits et aux soins

de la Caisse primaire d'Assurance Maladie de la Loire



à destination des partenaires

**ameli.fr**



## Aide médicale de l'État [Cerfa 50741]

L'aide médicale de l'État (AME) permet l'accès aux soins des personnes en situation irrégulière au regard de la réglementation française sur le séjour en France. Elle est attribuée sous conditions de résidence et de ressources.

À noter que l'AME n'est pas applicable à Mayotte.



- Habiter en France depuis plus de trois mois
- Ressources ne dépassant pas un certain plafond

Compléter la demande et indiquer le numéro d'allocataire CAF. Attention, certaines ressources ne sont pas à indiquer, elles sont issues du Dispositif de Ressources Mensuel alimenté par divers organismes (URSSAF, CAF, Pôle emploi, organismes de retraite...)

Les enfants peuvent y prétendre sans justificatif des trois mois de résidence en France ni des ressources des parents. La première demande doit se faire par le demandeur ou une personne majeure du foyer étant à la charge du demandeur, en se présentant physiquement dans un accueil de la CPAM. Seules les demandes faites par un établissement de santé ou une permanence d'accès aux soins de santé (PASS) sont transmises directement à l'Assurance Maladie.

Les mineurs isolés, les personnes à mobilité réduite et les personnes sous curatelle peuvent déposer (en présentant un justificatif) leur première demande dans les mêmes conditions qu'une demande de renouvellement, en envoyant le dossier à la CPAM de son lieu de résidence.

### > Fournir les justificatifs pour un dépôt de dossier

#### Identité



#### Demandeur et personnes à charge

- > Un passeport (copie de toutes les pages y compris les vierges) *ou*
- > Une carte nationale d'identité (copie recto/verso) *ou*
- > Le titre de séjour antérieurement détenu *ou* un livret de famille *ou*



Tout autre document de nature à attester de l'identité du demandeur et des personnes à sa charge.

#### Résidence

Demandeur en France depuis plus de 3 mois

- > Un passeport indiquant la date d'entrée en France (toutes les pages) *ou*
- > Un contrat de location ou une quittance de loyer datant de plus de trois mois et de moins d'un an *ou*
- > Un avis d'impôts ou avis de situation déclarative à l'impôt sur le revenu, à la taxe foncière ou d'habitation *ou*
- > Une facture d'électricité, de gaz, d'eau ou de téléphone datant de plus de trois mois établie au nom de l'hébergeant lorsque le demandeur est hébergé par une personne physique ou à son nom si locataire *ou*
- > Une attestation d'hébergement établie par un centre d'hébergement et de réinsertion sociale datant de plus de trois mois et de moins d'un an *ou*
- > Une attestation de domiciliation établie par un organisme agréé, datant de plus de trois mois et moins d'un an *ou*

Tout autre document de nature à prouver que cette condition est remplie.

#### Ressources



#### Demandeur et personnes à charge

- > Copie des fiches de paie *et*
- > Attestation de versement de l'ADA (Allocation pour Demandeur d'Asile) *et*
- > Autres revenus : secours et aides régulières, revenus non-salariés, prestations versées par le Conseil départemental.

Si le demandeur ne dispose d'aucun document, il doit établir une déclaration sur l'honneur précisant ses ressources au cours des 12 derniers mois en France et à l'étranger.

Vous avez des questions ? [amss42.fr](https://amss42.fr)

Vous pouvez aussi contacter le service social du Conseil départemental (territoire correspondant au lieu d'habitation) ou le CCAS.

Ce document est exclusivement destiné aux partenaires de la CPAM de la Loire. Son objectif est d'aider les porte-paroles à préparer leurs interventions auprès des assurés. Il ne doit jamais être diffusé à l'extérieur.



## Complémentaire santé solidaire (C2S)<sup>1</sup> [Cerfa S3711-K]

La Complémentaire santé solidaire est une aide à l'accès aux soins. Elle est attribuée sous conditions de ressources.



La Complémentaire santé solidaire est gratuite si les ressources annuelles du foyer ne dépassent pas le plafond.



La Complémentaire santé solidaire est participative, si les ressources du foyer ne dépassent pas le plafond (environ 12 900€ pour une personne seule, plafond révisé tous les ans). Le montant des participations par bénéficiaire varie de 8 à 30€ par mois en fonction de l'âge.<sup>4</sup>



### Fournir les justificatifs pour un dépôt de dossier

#### Foyer



Le foyer se compose :

- > Demandeur
- > Conjoint(e), concubin(e) ou partenaire dans le cadre d'un PACS
- > Personnes à charge réelle et continue ayant moins de 25 ans.

**Une seule demande de Complémentaire santé solidaire pour le foyer**



#### Ressources



Le droit à la Complémentaire santé solidaire dépend des ressources du foyer perçues durant les 12 mois précédant l'avant-dernier mois de la demande.<sup>2</sup>

- > Joindre l'avis d'imposition de tous les membres du foyer sauf si la famille est bénéficiaire du RSA socle.

Exemple : pour une demande faite en janvier 2022, la période de référence sera du 1er décembre 2020 au 30 novembre 2021.

#### Résidence



- > Fournir un titre de séjour en cours de validité pour chaque personnes majeures du foyer.<sup>3</sup>

- > Indiquer si le demandeur est propriétaire ou locataire de son logement. S'il est hébergé à titre gracieux, établir une attestation sur l'honneur. Un montant forfaitaire sera ajouté aux ressources.



### Choix de l'organisme complémentaire

L'assuré peut choisir :

- > l'État par le biais de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie
- > un organisme complémentaire partenaire de la C2S (voir liste sur le site [complementaire-sante-solidaire.gouv.fr](http://complementaire-sante-solidaire.gouv.fr), rubrique « démarches et formulaires »).

*\*Si l'assuré bénéficie d'un contrat en cours avec un organisme partenaire lors de sa première demande, il devra le conserver en cas d'accord C2S.*

**En cas d'accord Complémentaire santé solidaire**

- > **SANS** participation : pas de démarche à effectuer, l'assuré devra mettre sa carte vitale à jour
- > **AVEC** participation : retourner (selon le choix de l'organisme complémentaire), soit à la CPAM soit à la mutuelle désignée, le bulletin d'adhésion et le mandat de prélèvement complétés, datés et signés accompagnés d'un RIB

Vous avez des questions ? [amss42.fr](http://amss42.fr)

Ce document est exclusivement destiné aux partenaires de la CPAM de la Loire. Son objectif est d'aider les porte-paroles à préparer leurs interventions auprès des assurés. Il ne doit jamais être diffusé à l'extérieur.

/1. Une demande de C2S peut se faire via le compte AMELI, bien penser à cocher la case DRM. /2. Certaines ressources ne sont pas prises en compte : RSA et prime d'activité, certaines prestations familiales, certaines prestations liées à la dépendance, certaines prestations liées à la maladie, les bourses d'études supérieures soumises aux conditions de ressources...Les revenus du capital qui ne sont pas imposables.

/3. Les membres du foyer ne pouvant pas justifier d'un titre de séjour pourront prétendre à l'AME. /4. Les barèmes de ressources sont disponibles sur le site : [www.complementaire-sante-solidaire.gouv.fr](http://www.complementaire-sante-solidaire.gouv.fr)

Vous pouvez retrouver les prestations prises en charge par la C2S sur le site : [www.complementaire-sante-solidaire.gouv.fr](http://www.complementaire-sante-solidaire.gouv.fr)

CPam de la Loire - Service Communication - Novembre 2022



# La Mission Accompagnement Santé

Le service Mission Accompagnement Santé va à la rencontre des assurés qui ont renoncé à se faire soigner. Les raisons sont diverses et parfois multiples. L'absence d'information, le manque de ressources financières, la complexité des démarches et du système de santé peuvent constituer des freins pour l'insertion dans un parcours de soins.

Face à ces situations, la CPAM propose aux personnes en situation de vulnérabilité un accompagnement attentionné. Il permet aux assurés d'accéder aux droits et aux soins et de les aider à s'orienter dans le parcours de santé.

## Comment faire un signalement ?



> Dès lors que vous repérez une situation de renoncement, vous réalisez tout d'abord les actions relevant de vos missions propres puis orientez la personne concernée vers la CPAM.

Adressez le formulaire de saisine ( disponible sur : <https://amss42.fr/accès-aux-droits-et-aux-soins/la-mission-accompagnement-santé/>)

> par courrier électronique : [mas.cpam-loire@assurance-maladie.fr](mailto:mas.cpam-loire@assurance-maladie.fr)

> par voie postale : CPAM de la Loire, service précarité, CS 72701, 42027 SAINT-ÉTIENNE CEDEX 1

## Comment détecter le renoncement aux droits et aux soins ?

### Les questions qui permettent de connaître la situation de l'assuré(e)

«Avez-vous des droits ouverts à l'Assurance maladie ?» : «Non, je suis en situation irrégulière»

«Il faut que vous demandiez l'Aide Médicale d'État»

«Avez-vous une mutuelle ?» : « Non je ne peux pas la payer » - «Il faut regarder si vous auriez droit à la C2S»

«Depuis combien de temps n'avez-vous pas consulté un dentiste ?»

> Pour les femmes : - «Etes-vous suivi au niveau gynéco, à quand remonte votre dernier frottis ?»  
Si absence de gynéco, «savez-vous qu'une sage-femme, votre médecin traitant ou une infirmière peuvent également faire le prélèvement ?»

«Avez-vous des difficultés pour voir ? Pour entendre ?» (voir si la personne a une ordonnance)

«si votre dernière ordonnance ophtalmo est encore valable et si votre vue n'a pas trop évolué, votre opticien peut vous proposer un contrôle de votre vue et adapter de nouvelles lunettes»

«Il existe le 100% santé, il y a certainement une offre adaptée à vos besoins» (voir la fiche correspondante)

«Avez-vous un médecin traitant ?»

> si NON : «Pourquoi ?»

> «Votre médecin est-il parti en retraite ?»  
où «avez-vous déménagé ?»

> si OUI : «Avez-vous commencé à en chercher un ?»

«Avez-vous des médicaments à prendre régulièrement pour une maladie et du fait que vous n'avez pas ou plus de médecin traitant ?»

«renoncez-vous à ce traitement ?»

«Savez-vous qu'il existe des dépistages pour les cancers (sein, utérus, colorectal) ?»  
Si n'a pas reçu ou a perdu l'invitation, fournir les coordonnées du Centre Régional de dépistage (ex Vivre) 04 77 01 09 93 pour la réédition d'une invitation.

«Vos vaccins sont-ils à jour ?»

si NON «en avez-vous parlé à votre médecin traitant ?»

Vous avez des questions ? [amss42.fr](https://amss42.fr)

Vous pouvez aussi contacter le service social du Conseil départemental (territoire correspondant au lieu d'habitation) ou le CCAS.

Ce document est exclusivement destiné aux partenaires de la CPAM de la Loire. Son objectif est d'aider les porte-paroles à préparer leurs interventions auprès des assurés. Il ne doit jamais être diffusé à l'extérieur.



# Protection maladie Universelle :

remplir l'imprimé Cerfa N° 1106 : demande d'affiliation

La Protection Maladie Universelle garantit à toute personne travaillant ou résidant en France de manière stable et régulière, un droit à la prise en charge de ses frais de santé à titre personnel et de manière continue tout au long de la vie.

Les personnes inactives sont affiliées au titre de la résidence stable et régulière. Les personnes actives (dont les personnes en situation de retraite ou de chômage) sont affiliées dès la première heure de travail.

## ➤ Fournir les justificatifs pour un dépôt de dossier

### Identité

#### Pour les personnes françaises ou ressortissantes européennes

- > une photocopie de sa carte d'identité ou de son passeport

- > Une copie intégrale de l'acte de naissance avec filiation en langue originale
- > Un relevé d'identité bancaire (RIB)

#### Pour les personnes ressortissantes d'un État hors Union Européenne/Espace Économique Européen

- > le titre de séjour en cours de validité.
- > le récépissé du titre de séjour
- > les pages du passeport comportant l'identité
- > un visa de long séjour
- > l'attestation de demande d'asile
- > l'autorisation provisoire de séjour



## ➤ Fournir les pièces qui justifient que la personne est dans l'une des situations suivantes

### Résidence

- > Bénéficiaire de l'une des prestations ou allocations suivantes comportant le numéro d'allocataire : allocations familiales, aides au logement, AAH, RSA, minimum vieillesse ASPA, l'Allocation supplémentaire d'invalidité, aide à la réinsertion familiale et sociale des anciens travailleurs migrants dans leur pays d'origine.
- > Inscription dans un établissement d'enseignement ou stagiaire dans le cadre d'accords de coopération culturelle, technique et scientifique.
- > De retour en France après un volontariat international à l'étranger.
- > Reconnu réfugié ou bénéficiaire de la protection subsidiaire ou demandeur d'asile.
- > Jeune mineur ou de moins de 21 ans pris en charge par un établissement ou un service dans le cadre de l'Aide sociale à l'enfance ou de la Protection judiciaire de la jeunesse.

### Les personnes actives

Contrat de travail et un bulletin de paie

## ➤ Si la personne n'est dans aucune des situations ci-dessus

- > Un bail ou contrat de location
- > En cas d'hébergement par un particulier : une attestation sur l'honneur, rédigée par cette personne précisant la date du début de l'hébergement, de quittances de loyer ou de factures d'énergie successives établies à son nom pour les trois derniers mois.
- > En cas d'hébergement dans un centre, un certificat d'hébergement pour les trois derniers mois établi par ce centre.
- > En cas d'absence d'adresse personnelle, possibilité d'élire domicile auprès d'un organisme agréé, une attestation de domiciliation établie par cet organisme et couvrant plus de trois mois, (CCAS ou associations).

Vous avez des questions ? [amss42.fr](https://amss42.fr)

Vous pouvez aussi contacter le service social du Conseil départemental (territoire correspondant au lieu d'habitation) ou le CCAS.

Ce document est exclusivement destiné aux partenaires de la CPAM de la Loire. Son objectif est d'aider les porte-paroles à préparer leurs interventions auprès des assurés. Il ne doit jamais être diffusé à l'extérieur.



# LE 100% SANTÉ

Toute personne bénéficiant d'un contrat «responsable» par sa mutuelle (contrat qui prévoit des plafonds et des plafonds de prise en charge ) peut bénéficier de l'offre 100 % Santé.

Le professionnel de santé est dans l'obligation d'établir et de proposer un devis comportant au moins une offre 100% Santé.

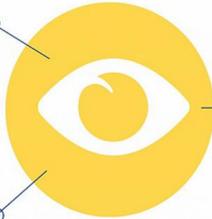
## 3 familles de soins sont concernés :



### L'offre 100% Santé optique

Une large gamme de lunettes de vue de qualité et esthétiques

Au minimum 17 modèles de montures adultes en 2 coloris différents



Plusieurs traitements de verres garantis (des verres amincis avec un traitement antireflet et anti-rayure)

Au minimum 10 modèles de montures enfants en 2 coloris différents

### L'offre 100% Santé audiologie

Un large choix d'aides auditives performantes et ergonomiques

Une sélection étendue de contours d'oreille, d'intra-auriculaires et à écouteurs déportés

Des prestations de suivi au moins deux fois par an

De nombreuses fonctionnalités possibles (ex: bluetooth...)



30 jours d'essai avant achat

12 canaux de réglage (ou dispositif équivalent)

4 ans de garantie

### Un large choix de prothèses dentaires esthétiques et de qualité

Une gamme étendue de prothèses adaptées à la localisation de la dent



Inlays core et couronnes transitoires

Bridges métalliques et céramo-métalliques

Plusieurs options de couronnes céramiques, céramo-métalliques...

Au 1<sup>er</sup> janvier 2021, prothèses amovibles (dentiers)

Vous avez des questions ? [amss42.fr](http://amss42.fr)

Vous pouvez aussi contacter le service social du Conseil départemental (territoire correspondant au lieu d'habitation) ou le CCAS.

Ce document est exclusivement destiné aux partenaires de la CPAM de la Loire. Son objectif est d'aider les porte-paroles à préparer leurs interventions auprès des assurés. Il ne doit jamais être diffusé à l'extérieur.



# Les aides financières

L'Assurance Maladie de la Loire contribue par sa politique d'Action Sanitaire et Sociale à favoriser l'accès aux soins des personnes fragilisées par la maladie, l'accident ou le handicap, en complément des politiques légales.

Elle peut attribuer ponctuellement une aide financière pour faire face à une situation délicate.

L'attribution des aides financières individuelles est soumise aux ressources du foyer et à une commission se réunissant environ toutes les 3 semaines. L'examen des dossiers est anonyme, le secret médical est préservé.

Les aides financières individuelles, les prestations supplémentaires et les aides spécifiques aux personnes handicapées sont attribuées en fonction d'un barème indicatif. L'instauration de ce barème a pour but de garantir une homogénéité de traitement entre les demandeurs.

Les demandes d'aides financières sont examinées sur devis ou sur factures acquittées de moins de 3 mois. Lorsque l'accord est donné sur devis, le paiement n'intervient qu'à réception de la facture.

Pour les restes à payer concernant des soins pris en charge par la CPAM, l'assuré doit obligatoirement avoir souscrit, préalablement à sa demande d'aide financière, à un contrat de complémentaire santé.

## > Les demandes d'aides peuvent porter sur :



### Des soins et prestations non remboursables au titre des prestations légales

- Frais d'hébergement et de déplacement pour famille d'enfant hospitalisé
- Autres dépenses non remboursables
- Frais d'obsèques pour un enfant



### Des aides pour personnes en situation de handicap

- Aide technique pour personne en situation de handicap
- Aide au maintien à domicile pour personne en situation de handicap



### Des prestations supplémentaires ou une rééducation professionnelle

- Prime de fin de rééducation à la suite d'un accident du travail
- Arrêt de travail pour maternité
- Ticket modérateur à la suite d'une hospitalisation
- Arrêt de travail pour soigner un enfant malade



### Le financement d'une complémentaire santé



### Une perte de revenus liée à un arrêt de travail ou un accident du travail



### Des suppléments d'honoraires et de tarifs

- Fourniture médicale prescrite par un médecin
- Forfait journalier à la suite d'une hospitalisation
  - Frais d'orthodontie
  - Prothèse auditive
- Frais d'optique (pour des problèmes bien spécifiques comme par exemple une très forte myopie)

Vous voulez simuler vos droits à une aide ?

Vous avez des questions ?



[amss42.fr](https://amss42.fr)

Vous pouvez aussi contacter le service social du Conseil départemental (territoire correspondant au lieu d'habitation) ou le CCAS.

Ce document est exclusivement destiné aux partenaires de la CPAM de la Loire. Son objectif est d'aider les porte-paroles à préparer leurs interventions auprès des assurés. Il ne doit jamais être diffusé à l'extérieur.