



l'Assurance Maladie

Agir ensemble, protéger chacun

Doubs



WEBINAIRE PARTENAIRES

14 mars 2023

01 MODALITÉS D'ACCUEIL

02 DOSSIER C2S

03 OUTIL PASTEL

04 MÉDECIN TRAITANT

05 AIDES FINANCIÈRES

01

MODALITÉS D'ACCUEIL

01 - NOS MODALITÉS D'ACCUEIL

Depuis le 21/11/2022, nos modalités d'accueil ont évolué:

- Promotion du RDV téléphonique et physique
- Accompagnement sur ameli avec des ateliers numériques
- Notre espace libre service est accessible en **toute autonomie**



ameli.fr

01 - COMMENT RÉALISER UNE DÉMARCHE ?

- Obtenir une information d'ordre générale → ameli.fr (taper le motif dans le moteur de recherche)
- Obtenir un formulaire → ameli.fr (taper le nom du formulaire dans le moteur de recherche)
- Réaliser une démarche → compte ameli
- Déposer des documents → ameli.fr (sélectionner la cpam « 25 000 » / moteur de recherche : dépôt document)
- Connaitre les délais de traitement de la CPAM → compte ameli (onglet « accueil »)
- Obtenir des informations sur son dossier → écrire un courriel via le compte ameli (onglet « mes démarches ») et prendre RDV si besoin (onglet « accueil »)

INFORMATION A RELAYER: ATELIER NUMÉRIQUE POUR LA CRÉATION DE COMPTE AMELI

L'organisme de formation "**CRIF Formation & Conseil** " est mandaté pour un accompagnement à la création de compte ameli.

Prochaines sessions de formation:

- Du 27 avril au 02 mai
- Du 03 au 05 mai
- Du 15 au 17 mai

Horaires: 9h-12h et 13h30-16h30

Adresse: 4 Rue des Granges à Besançon

Contact: Mme Marche au 03 81 81 35 37 ou par mail: marche@crif-formation.com

02

DOSSIER C2S: COMMENT BIEN LE REMPLIR ET L'ADRESSER ?

02 - COMPLÉMENTAIRE SANTÉ SOLIDAIRE (C2S)

La Complémentaire Santé Solidaire (C2S) est une aide pour payer les dépenses de santé, destinée aux personnes aux revenus modestes.

Elle permet en effet la prise en charge des frais sur un très large panier de soins, sans avoir à les avancer .

La C2S est, **selon les ressources du foyer**, gratuite ou payante.
(avec une participation forfaitaire par bénéficiaire selon l'âge).

Comment connaître ses droits à la C2S ?

Un simulateur est à disposition sur le site ameli.fr

A Noter: Depuis 2022, l'attribution de la C2S aux allocataires du RSA est automatique, sauf opposition expresse de leur part.



SIMULATEUR DE DROITS À LA COMPLÉMENTAIRE SANTÉ SOLIDAIRE

Vos revenus sont modestes ? Estimez votre droit à bénéficier d'une aide financière pour une complémentaire santé.

ACCÉDER

02 - COMPLÉMENTAIRE SANTÉ SOLIDAIRE (C2S)

Comment réaliser une demande C2S ?

① Depuis le compte ameli

dans la rubrique « **Mes démarches** », cliquez sur :
« **Faire une demande de Complémentaire santé solidaire** » :



The screenshot shows the 'l'Assurance Maladie' website interface. The navigation bar includes 'Accueil', 'Mes paiements', 'Mes démarches', 'Mon espace prévention', and 'Mes informations'. The 'Mes démarches' menu is expanded, showing several options. The option 'Faire une demande de Complémentaire santé solidaire' is highlighted with a purple box and a purple arrow. Other options include 'Commander une carte Vitale', 'Commander une carte européenne d'assurance maladie (CEAM)', 'Déclarer la perte ou le vol de carte Vitale', 'Déclarer un accident causé par un tiers', 'Inscrire votre enfant sur la carte Vitale de l'autre parent', 'Demander le remboursement d'un transport personnel', 'Demander l'aide du médiateur', and 'Demander une pension d'invalidité'. Other menu sections include 'TÉLÉCHARGER' (Attestation de droits, Attestation de paiement d'indemnités journalières, Mes relevés mensuels, Relevé fiscal), 'DÉCLARER UN CHANGEMENT DE SITUATION' (Changement d'adresse postale, Déclaration du nouveau-né, Modifier mes coordonnées bancaires, Changement de nom d'usage), and 'ESPACE D'ÉCHANGES' (Consulter mon espace d'échanges).

02 - COMPLÉMENTAIRE SANTÉ SOLIDAIRE (C2S)

- **Renseignez votre numéro d'allocataire Caf**
- Confirmez ou modifiez la composition de votre foyer ;
- Complétez les champs obligatoires concernant les membres de votre foyer (lien de parenté, nationalité...)
- **Choisissez votre organisme gestionnaire ;**
- **Donnez** votre consentement pour que caisse d'assurance maladie récupère les ressources de votre foyer ;
- **Scannez** les justificatifs nécessaires et joignez-les à votre demande (avis d'imposition) ;
- **Validez** le formulaire.

À la fin de la demande, un accusé de réception électronique est envoyé dans la messagerie de votre compte ameli.

👉 **A NOTER :** Vos revenus des 12 derniers mois sont directement collectés auprès de vos employeurs, caisse d'allocations familiales, caisse de retraite, etc.

02 - COMPLÉMENTAIRE SANTÉ SOLIDAIRE (C2S)

② En complétant votre demande « papier » :

- **Remplir le formulaire de demande de C2S**

disponible sur: <https://www.ameli.fr/doubs/content/demande-de-complementaire-sante-solidaire>

En veillant bien à :

- **Inscrire le numéro allocataire CAF**
- **Inscrire tous les membres de la famille (notion de foyer)**
- **Choisir un organisme complémentaire**

figurant dans la liste www.complementaire-sante-solidaire.gouv.fr

- **Joindre l'avis d'imposition et les justificatifs demandés**

- Dater et signer

- Et envoyer votre dossier par courrier à la CPAM du Doubs 25036 BESANCON Cedex ou sur depotdoc : <https://infocpam.fr/depotdoc> en déposant les documents en pdf.

02 - COMPLÉMENTAIRE SANTÉ SOLIDAIRE (C2S)

Pour connaître les délais de traitement de la demande C2S.

Depuis le compte ameli: *mes démarches / Délais de traitement de ma caisse /je choisis le thème (C2S)/J'indique la date de dépôt ou d'envoi de la demande et je valide.*

La date estimée de traitement de la demande apparaît.

L'assuré doit donner suite aux sollicitations de la CPAM ou de son organisme complémentaire pour finaliser l'adhésion.

Après instruction et si accord:

L'attestation de droit est disponible depuis le compte ameli.

En l'absence de compte ameli, elle est adressée à l'assuré en l'invitant à mettre à jour sa carte vitale.

02 - COMPLÉMENTAIRE SANTÉ SOLIDAIRE (C2S)



Les droits C2S sont attribués pour un an.

La demande de **renouvellement** n'est pas automatique.

La demande de C2S doit être déposée entre 4 mois avant la fin du droit de la C2S et 1 mois maximum après la date de fin de droit de la C2S.

Exceptions : le renouvellement de la C2S est automatique pour:

- les bénéficiaires du RSA (Revenu de solidarité active)
- les bénéficiaires de l'ASPA (Allocation de solidarité aux personnes âgées)

02 - COMPLÉMENTAIRE SANTÉ SOLIDAIRE (C2S)

A RETENIR:

Privilégier le compte ameli pour l'envoi de la demande de C2S.

Pour une demande « papier », veillez à :

- **Inscrire le numéro allocataire**
- **Inscrire tous les membres de la famille**
- **Joindre l'avis d'imposition**
- **Choisir une complémentaire santé qui est dans le dispositif**

Pensez à consulter régulièrement la messagerie du **compte ameli**.

Utilisez notre applicatif « DEPOTDOC »

Penser à la mise à jour de la carte Vitale dès l'ouverture des droits à la C2S.

02 - COMPLÉMENTAIRE SANTÉ SOLIDAIRE (C2S)

Rattachement d'un membre de la famille dans un foyer déjà bénéficiaire de la C2S.

C- - Interruption d'une C2S en cas d'évolution du foyer

Intégration d'un majeur en cours de droit

Désormais, en cas d'arrivée d'un majeur (autre qu'un enfant de moins de 25 ans) dans un foyer couvert par la C2S, il n'est plus nécessaire d'attendre l'échéance du droit en cours pour permettre à ce nouveau membre d'en bénéficier.

Une demande d'attribution peut être déposée sans attendre la période de renouvellement des droits.

Si le nouveau foyer remplit les conditions d'obtention de la C2S, le droit précédent est interrompu et une nouvelle période de droit de 12 mois est ouverte pour l'ensemble des membres du foyer. Cette règle s'applique y compris en cas de passage d'une C2S sans participation à une C2S avec participation.

A défaut de remplir les conditions d'attribution, le droit en cours se poursuit jusqu'à sa date d'échéance normale pour ceux qui en bénéficiaient.

En cas de réception d'une demande de C2S plus de 4 mois avant la date de fin du droit en cours, il y a lieu de déterminer s'il y a évolution du foyer avant de procéder à un éventuel rejet pour demande prématurée

03

OUTIL PASTEL

03 – PASTEL

Découvrez l'outil PASTEL pour mieux connaître le **compte ameli** et accompagner nos assurés à réaliser leurs démarches en ligne.

Disponible sur internet: <https://pastel.cpam-isere.fr/>

Il détaille la marche à suivre pour 60 démarches du compte ameli avec des tutos et des vidéos.

PASTEL propose également une carte afin de trouver un France services pour être accompagné au numérique dans ses démarches.



04

MÉDECIN TRAITANT ET PARCOURS DE SOINS

CHIFFRES CLÉS ET CONTEXTE

04- MÉDECIN TRAITANT : CHIFFRES CLÉS

Au niveau national

En 2019, **5,4 millions d'assurés sans médecin traitant**, (dont 50% en cherchant effectivement un) soit **10%** du total des assurés.

Dans le Doubs

En 2022, **48 000 assurés sans médecin traitant**, soit **12,1%** du total des assurés dont :

- 4000 assurés en ALD (4,7%)
- 5000 assurés âgés de 65 ans et plus (5,4%)
- 6000 assurés qui ont vu plus de 3 fois un même médecin dans l'année

Présence de disparités territoriales : en fonction des territoires, le taux de patients sans médecin traitant varie de 7% à 21%

04- MÉDECIN TRAITANT : CONTEXTE

En cause

Baisse de la démographie des médecins généralistes en exercice libéral.

(départs massifs à la retraite, hausse du recours au salariat, moins de temps médical car recherche d'un meilleur équilibre vie personnelle/vie professionnelle)

En conséquence

Les assurés ont de plus en plus de difficultés à trouver un médecin traitant.

04- MÉDECIN TRAITANT : CONTEXTE

Les partenaires de l'Assurance Maladie sont un relai auprès des assurés pour les informer sur :

- Le parcours de soins coordonnés et la nécessité de désigner un médecin traitant.
- Les offres de service personnalisées « accès aux droits et aux soins » des CPAM-CGSS : les Missions Accompagnement Santé.
- Les examens de prévention dans les centres d'examen de santé ou auprès de leur médecin traitant.

02

LE DISPOSITIF MÉDECIN TRAITANT

04- POURQUOI CHOISIR UN MÉDECIN TRAITANT ?

Le médecin traitant est celui qui :



- **Assure un suivi médical régulier.** C'est lui que le patient consulte en premier pour son suivi médical, le suivi des maladies chroniques (ex: diabète, maladies cardiovasculaires...), pour la réalisation et le suivi des examens de prévention, les vaccinations et les conseils en santé.



- **Oriente dans le parcours de soins coordonnés.** Il est l'interlocuteur privilégié dans le cadre de la prise en charge du patient, il informe et met, si besoin, le patient en relation avec d'autres professionnels de santé (autres médecins spécialistes, médecins hospitaliers, établissements médico-sociaux, infirmières,...). Il est à même de réaliser des téléconsultations et peut être amené à solliciter des télé expertises auprès de confrères spécialistes si besoin pour le compte du patient.
- **Connaît et gère le dossier médical du patient.** Il centralise toutes les informations concernant les soins et l'état de santé du patient. Il tient à jour son dossier médical (résultats d'examens, diagnostics, traitements...).

04 - POURQUOI CHOISIR UN MÉDECIN TRAITANT ?

Le médecin traitant est celui qui :



- **Assure une prévention personnalisée et adaptée à son patient** : suivi de la vaccination, des examens obligatoires, examens de dépistage organisés (ex : dépistage du cancer colorectal), aide à l'arrêt du tabac, conseils santé en fonction du style de vie du patient, de son âge ou de ses antécédents familiaux, détection et prévention de pathologies chroniques, de troubles du langage et/ou de l'apprentissage pour les enfants, conseils en nutrition...



AFFECTION DE
LONGUE DURÉE

- **Etablit le protocole de soins** que le patient suit, s'il est atteint d'une **affection de longue durée**. Il le construit en concertation avec les autres médecins qui interviennent dans la prise en charge, afin que le patient soit bien informé sur les actes et les prestations qui lui sont nécessaires. Ceux-ci seront pris en charge à 100 % par l'Assurance Maladie, en tiers-payant (pas d'avance de frais).

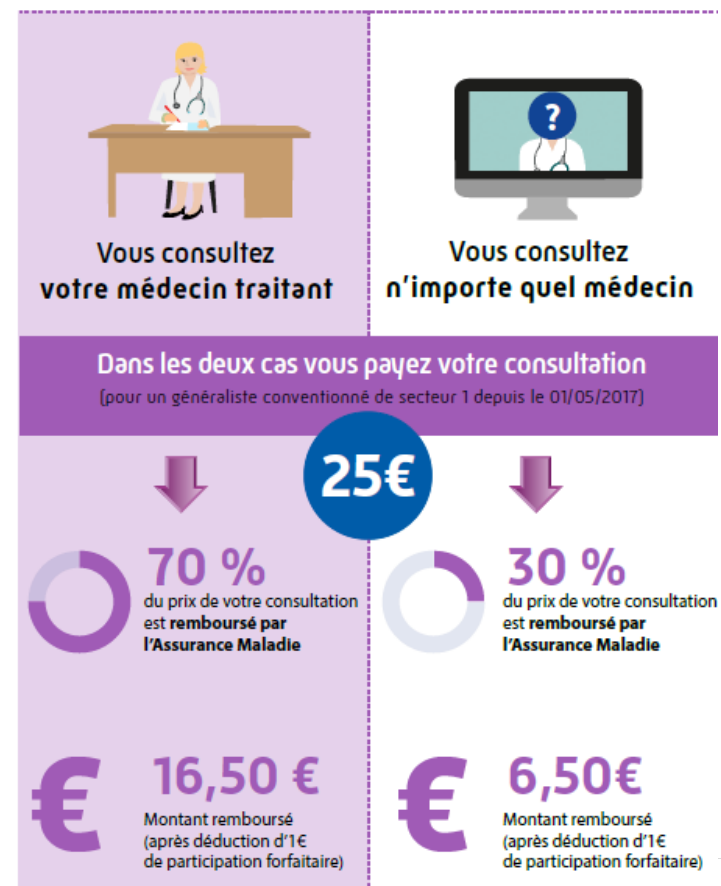
04 - POURQUOI CONSULTER UN MÉDECIN TRAITANT ?

Consulter son médecin traitant apporte un double avantage :

- **1/ Le patient est mieux soigné**, grâce à un suivi régulier et adapté à son état de santé par un médecin qui le connaît bien.
- **2/ Le patient est mieux remboursé**, s'il le consulte en priorité, avant de s'adresser à un autre professionnel de santé.



Des soins mieux remboursés



04 - CHOIX DU MÉDECIN TRAITANT

- Le choix du médecin traitant est libre et individuel.
- Le médecin donne également son accord pour être médecin traitant.
- La déclaration médecin traitant doit être effectuée dans l'une des situations suivantes :
 - ✓ l'assuré n'a pas encore de médecin traitant
 - ✓ l'assuré change de médecin traitant
 - ✓ si le médecin traitant cesse son activité, change d'activité ou déménage.

04 - COMMENT DÉCLARER SON MÉDECIN TRAITANT ?

-> La déclaration médecin traitant en ligne

Lors d'une consultation à son cabinet et sur présentation de la carte Vitale, le médecin télétransmet directement la déclaration à la caisse primaire d'assurance maladie.

-> La déclaration médecin traitant papier

Le formulaire « S3704 Déclaration de choix du médecin traitant » est rempli et signé par l'assuré et le médecin puis est remis à la caisse primaire d'assurance maladie.

Le compte ameli

Les assurés adhérents au compte ameli ont la possibilité de vérifier le médecin traitant qui est déclaré dans leur dossier.

MES INFORMATIONS	
Numéro de sécurité sociale ou Identifiant National de Santé (INS)	
Droits	Vos droits à l'Assurance Maladie sont ouverts.
Caisse d'assurance maladie	CPAM du DOUBS Code d'organisme 01 251 1820
Organisme complémentaire	Transmission automatique des paiements <input checked="" type="checkbox"/> ACTIVÉE
Médecin traitant	Spécialité : Médecine générale Date de déclaration :
Carte Européenne d'Assurance Maladie	

04 - COMMENT FAIRE QUAND IL EST DIFFICILE DE TROUVER UN MÉDECIN TRAITANT ?



1. REPÉRAGE ET DÉTECTION

L'Assurance Maladie, ses partenaires ou les professionnels de santé identifient une situation de difficultés d'accès aux droits ou aux soins. Avec son accord, la personne est prise en charge par la Mission accompagnement santé de l'Assurance Maladie pour un bilan de sa situation.



2. VÉRIFICATION DE LA SITUATION ADMINISTRATIVE DE L'ASSURÉ

Le conseiller accompagnement santé analyse la situation administrative dans sa globalité.



3. ÉLABORATION DU PLAN D'ACCOMPAGNEMENT AVEC L'ASSURÉ

Le conseiller accompagnement santé prend contact avec l'assuré pour identifier ses problématiques et mettre en place un plan d'accompagnement en fonction de ses besoins.



4. ACCOMPAGNEMENT DE L'ASSURÉ

Le conseiller accompagnement santé oriente l'assuré dans le système de soins, il l'aide dans ses démarches administratives et lui propose des solutions concrètes pour lever les difficultés identifiées.



**MISSION
ACCOMPAGNEMENT
SANTÉ**

UNE RÉPONSE CONCRÈTE POUR LEVER LES DIFFICULTÉS
D'ACCÈS AUX DROITS ET AUX SOINS DE VOS PATIENTS



renoncement25.cpam-doubs@assurance-maladie.fr

Formulaire en ligne :

<http://infocpam.fr/mas/>

05

AIDES FINANCIÈRES

05 – AIDES FINANCIÈRES

Dans le cadre de l'Action Sanitaire et Sociale, la CPAM peut attribuer des aides financières ponctuelles et exceptionnelles, selon la situation de l'assuré liée à son état de santé et suivant ses revenus.

Ces aides viennent en complément des prestations légales et le refus d'attribution d'une aide financière ne peut pas être contesté par le demandeur.

Chaque demande fait l'objet d'une étude individuelle par la commission d'action sanitaire et sociale, qui se réunit environ toutes les 6 semaines.

Les aides financières exceptionnelles pour les assurés fragilisés

Guide pratique à destination des partenaires de la CPAM



05 – AIDES FINANCIÈRES

Conditions pour en bénéficier:

- Etre assuré social ou ayant droit du régime général et affilié à la CPAM DU DOUBS et la section locale mutualiste (MGEN)

- Etre en situation financière difficile

05 – AIDES FINANCIÈRES

Comment faire une demande ?

- **L'assuré doit remplir l'imprimé intitulé demande d'aide financière - Réf I-ASS-01**
- **Et fournir les justificatifs suivants :**
 - Ressources des 3 derniers mois
 - Charges locatives (loyer ou accession à la propriété)
 - Devis ou facture acquittée
 - Attestation de prise en charge de la mutuelle
 - Prescription médicale selon les cas
 - Dernier avis d'imposition



Demande aide
financière

05 – IMPRIMÉ « DEMANDE D'AIDE FINANCIÈRE



Doubs

Demande d'aide financière Action Sanitaire et Sociale

Objet de la demande :

Joindre :

prescription médicale

facture acquittée ou devis

avis des sommes à payer (dettes hospitalières),

certificat médical détaillé et descriptif sous pli confidentiel pour tout acte ou produit non remboursable

Possédez-vous une mutuelle (complémentaire santé) ? oui non

Si oui, laquelle :

Joindre obligatoirement une attestation précisant le montant de sa prise en charge correspondant au devis présenté ou le décompte de remboursement en cas de facture acquittée.

Identification du bénéficiaire des soins

Nom – Prénoms : _____ Date de naissance : _____

Identification de l'assuré

Nom – Prénoms : _____ Date de naissance : _____

Numéro de Sécurité sociale : _____ Caisse de rattachement : _____

Numéro d'allocataire (CAF) : _____

Adresse : _____ Téléphone : _____

Situation familiale

Marié(e) Vie maritale Veuf (ve) Célibataire Séparé(e) Divorcé(e)

Composition du foyer

Nom - Prénoms	Lien de parenté	Date de naissance	N° de Sécurité sociale	Activité (salarié, scolaire, etc.)

Situation financière

Salarié(e) Retraité(e) Invalide Chômeur Divorcé(e)

Indemnité(e) par un organisme de Sécurité Sociale (depuis quelle date ?)

Autres (préciser) :

Avez-vous bénéficié d'autres aides (Mutuelle, MDPH, Caisse de retraite, CCAS ...) ?
(joindre les justificatifs)

Dépenses mensuelles

CHARGES	MONTANT
Loyer net sans les charges (joindre une quittance)	
Ou remboursement prêt accession à la propriété (joindre le tableau d'amortissement)	
Pension alimentaire versée	
Divers (précisez)	

Ressources de toutes les personnes présentes au foyer

Joindre les justificatifs de ressources des trois derniers mois	ASSURÉ	CONJOINT	Autres personnes au foyer
Salaires ou rémunérations de stage et congés payés du bâtiment			
Indemnités journalières			
Complément indemnités journalières			
Pension d'invalidité CPAM et autre organisme			
Rentes AT CPAM et autre organisme			
Retraites principale et complémentaires (montants nets perçus)			
Allocation veuvage			
Allocations Pôle Emploi			
AAH (Allocation Adulte Handicapé) ou AEEH (Allocation d'éducation de l'enfant handicapé)			
RSA			
ACTP - PCH ou APA joindre les justificatifs s'y rapportant			
Pension alimentaire reçue			
Prestations familiales			
Bourses			
Allocation logement ou APL			
Autres (à préciser)			

Dans tous cas, joindre votre dernier avis d'imposition

Justificatif de la demande

Veuillez exposer ci-dessous, les renseignements de nature à justifier la demande (ex : arrêt de travail, maladie, chômage, difficultés diverses...)

Je certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements indiqués ci-dessus

Date _____ Signature _____

05 – AIDES FINANCIÈRES – LES PRESTATIONS

Accès aux soins :

- **Participation financière possible sur les prestations médicalement justifiées après remboursement au titre des prestations légales et de l'organisme complémentaire.**
 - Exemple : prothèse capillaire, dentaire...
- **Participation financière possible sur les prestations médicalement justifiées non remboursables au titre des prestations légales et de l'organisme complémentaire et après avis favorable du service médical.**
 - Exemple : frais de séances psychologique, parodontologie...

Complémentaire Santé : Aide possible aux personnes dépassant faiblement le plafond C2S.
(effet de seuil)

05 – AIDES FINANCIÈRES – LES PRESTATIONS

• PERTE DE SALAIRE :

Une aide financière peut être attribuée aux assurés qui rencontrent une baisse de ressources ou une absence de revenus en raison d'une maladie, d'un accident de travail, d'une maternité ou d'un décès afin de pallier temporairement à une situation de déséquilibre économique .

Elles peuvent être affectées :

- Logement (après intervention FSL),
- Besoins alimentaires,
- Règlement de taxes et d'impôts.

05 – AIDES FINANCIÈRES – LES PRESTATIONS

• REINSERTION PROFESSIONNELLE

- Une prime de fin de rééducation professionnelle aux victimes d'accidents du travail ou maladies professionnelles peut être octroyée à un assuré ayant suivi un stage de réadaptation professionnelle.

• MAINTIEN A DOMICILE DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP

- Des aides peuvent être versées pour faciliter l'adaptation du logement, financer un appareillage...
- Ces aides sont souvent attribuées en partenariat avec la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH).

MERCI DE VOTRE ATTENTION

Pour nous contacter:
partenaires.cpam-doubs@assurance-maladie.fr