

EN PRATIQUE

Qui peut bénéficier d'une aide financière ?

Tous les assurés sociaux, et leurs ayants-droits, affiliés à la CPAM de l'Essonne ou à une section locale mutualiste (MGEN,..).

Pour demander une aide :

Formulaire de demande d'aide financière individuelle / de prestations supplémentaires de la CPAM de l'Essonne. Le formulaire est divisé en sections : IDENTIFICATION DU CAS/REGLE, BÉNÉFICIAIRE DE LA DEMANDE (si adresse de l'assuré), et COMPOSITION DU FOYER. La section COMPOSITION DU FOYER contient un tableau à 7 colonnes (Nom, Prénom, Date de naissance, Lieu de naissance, Situation familiale, Classeur employeur, Numéro de téléphone) et 10 lignes pour inscrire les membres du foyer.

Télécharger et remplir le formulaire de demande d'aide financière disponible sur ameli.fr.*

Le formulaire est aussi disponible sur demande par téléphone au 3646. Les pièces justificatives à fournir sont mentionnées sur l'imprimé de demande.

*rubrique Assurés/Droits et démarches/Difficultés d'accès aux droits et aux soins/Aides financières individuelles

BON A SAVOIR

Toutes nos aides sont soumises à conditions de ressources.

Chaque demande fait l'objet d'une étude individuelle par la Commission d'Action Sanitaire et Sociale. En cas d'accord, la participation de la CPAM peut être totale ou partielle. L'aide peut être versée directement au demandeur ou au tiers (professionnels de santé, fournisseur...) pour éviter l'avance des frais. S'agissant des prestations extra-légales, le refus d'attribution d'une aide financière ne peut pas être contesté par le demandeur.

Ne laissez pas les
problèmes financiers
prendre le dessus
sur votre santé :
**DES
SOLUTIONS
EXISTENT !**

L'ACTION SANITAIRE ET SOCIALE DE LA CPAM DE L'ESSONNE

En cas de difficultés financières d'accès aux soins ou de pertes de revenus liées à la maladie, à l'invalidité ou au handicap, l'Action Sanitaire et Sociale de votre CPAM peut vous permettre de bénéficier d'une **aide financière ponctuelle et exceptionnelle**, en complément des prestations légales habituellement versées (remboursement des soins). Cette action intervient en dernier recours, lorsque la prise en charge par les organismes compétents (complémentaire santé, caisses de retraite, CAF, MDPH...) est impossible ou insuffisante. Les proches aidants peuvent également bénéficier d'aides financières en première intention ou en complément d'aides financières apportées par la CRAMIF, voire par d'autres financeurs (caisse de retraite complémentaire, mutuelle).

LES AIDES « ACCÈS AUX SOINS »

Aides techniques	<ul style="list-style-type: none"> - Auditif, - Dentaire et orthodontie, - Optique, - Fournitures diverses et médicales, - Transports, - Frais d'obsèques sous conditions - Frais d'hospitalisation (forfait journalier et ticket modérateur). - Aides liées aux dépenses non prises en charge dans le cadre d'un changement de sexe, - Attribution d'un forfait sport pour les personnes en situation de handicap (ex: participation, pour les frais d'adhésion à la pratique d'une activité sportive), - Aides aux séances d'acupuncture, de chiropractie, d'ergothérapie, d'étiopathie, d'hypno thérapie, d'ostéopathie, de sophrologie pour les situations de pathologies chroniques (ALD) et de handicap (régime invalidant). - Autres (dépassements d'honoraires en lien avec ALD, bilan ou séances de psychomotricité, semelles orthopédiques, séances de psychologie ou de psychothérapie....),
-------------------------	--

LES AIDES À L'ACCÈS À UN ORGANISME COMPLÉMENTAIRE SANTÉ (en complément du dispositif légal)

Participation à une complémentaire santé (PCS)	Aider les assurés ayant eu un refus CSS à adhérer à un organisme complémentaire en leur attribuant une aide pour la première année de cotisations
Aide Santé Plus	Aider les assurés suite à un accord ou un refus de CSS pour les assurés ayant bénéficié ou non de la PCS. Elle dépend de la moyenne journalière économique (MJE)
Aide au maintien de la mutuelle	Aider les assurés qui ont déjà une mutuelle et qui rencontrent des difficultés ponctuelles à régler leurs cotisations. Elle dépend de la MJE. Aide possible pour les assurés ayant une dette auprès de leur organisme complémentaire.

LES AUTRES AIDES

Aides à caractère social	Après évaluation sociale réalisée par les Assistantes sociales, l'assuré peut percevoir une aide au logement ou une aide pour le rétablissement de sa moyenne économique Participation au financement d'actions de remobilisation dans le cadre de la Prévention de la Désinsertion Professionnelle (PDP)
Allocation complémentaire rééducation et convalescence	Versée aux assurés qui effectuent un stage dans un centre de réadaptation ou de rééducation professionnelle ou qui bénéficient d'un contrat de rééducation chez l'employeur
Décès	Attribution, en cas d'accident mortel de l'assuré, d'une allocation à ses ayants droits, dans la limite d'un cinquième du montant maximal du capital décès
Aides au maintien à domicile	Prise en charge d'une part des frais d'intervention d'une Aide à Domicile dont la mission est d'accomplir un travail matériel, moral et social contribuant au maintien à domicile du malade, y compris pour les personnes en situation de handicap Mise en place d'un forfait sortie d'hospitalisation mensuel de 20 heures pour tout actif relevant du régime général sans conditions de ressources
Aide aux soins palliatifs à domicile	Participation aux frais de gardes-malade à domicile, à la prise en charge d'accessoires ou de fournitures non-inscrits à la LPP ou dont le tarif de remboursement est inférieur au tarif public et à la prise en charge des dépenses de médicaments non remboursables