Edition 2020

JE SUIS ENCEINTE le Guide

8 La couverture sociale et les droits médicaux

1 Les démarches essentielles
2 Les aides financières et matérielles
3 Aides au logement et solutions d'hébergement
4 Si vous êtes étudiante ou lycéenne
5 Si vous êtes victime de violences
6 Si vous êtes mineure
7 Si vous avez besoin d'un suivi médical particulier
8 La couverture sociale et les droits médicaux
9 La protection de l'emploi
10 Autorité parentale et nom de l'enfant
11 Confier son enfant à l'adoption

8 La couverture sociale et les droits médicaux

Tous les frais liés à la surveillance médicale de la grossesse et à l'accouchement sont pris en charge à 100% *(tarif Assurance Maladie hors dépassement d'honoraires)* : consultations, examens, hospitalisation… dès lors que vous bénéficiez d'une couverture sociale et que vous avez déclaré votre grossesse.

Si vous êtes en France depuis plus de 3 mois, il existe une solution de couverture sociale quelle que soit votre situation.

Tous les renseignements sur **www.ameli.fr** ou au **3646**

Dans les centres de PMI, consultations et examens sont gratuits. Dans les centres de santé et les centres hospitaliers, vous n'aurez à avancer que le ticket modérateur. En ville, vous devrez régler le montant de la consultation et vous faire rembourser ensuite.

1. Enceinte sans couverture sociale ? Demandez la Protection Universelle Maladie et la CMU Complémentaire

La Protection Universelle Maladie

Avec **la Protection Universelle Maladie,** la prise en charge des frais de santé est personnelle et continue tout au long de la vie

Toute personne qui travaille ou réside en France de manière stable (c'est à dire de manière ininterrompue depuis plus de 3 mois) et régulière (nationalité française ou titre de séjour en cours de validité) bénéficie de la prise en charge de ses frais de santé maladie et maternité au titre de la **Protection Universelle Maladie.**

Demande à faire à la CPAM de votre département (coordonnées sur **www.ameli.fr** ou par téléphone au **3646**)

• **Les salariés** n'ont pas à justifier d'une activité minimale, seul l'exercice d'une activité professionnelle est pris en compte.

• **Les personnes sans activité professionnelle** bénéficient de la prise en charge de leurs frais de santé au seul titre de leur résidence stable et régulière en France.

• **Toute personne majeure est assurée à titre individuel** dès sa majorité (ou dès 16 ans à sa demande). Elle peut choisir de percevoir ses remboursements sur son propre compte bancaire, recevoir son propre décompte de remboursement et disposer de son propre compte ameli, ce qui garantit une meilleure confidentialité des informations sur les frais de santé pris en charge.

• **Les changements de situation personnelle n'ont pas d'incidence sur les droits des assurés** sans activité professionnelle. En cas de mariage, de séparation ou de veuvage, l'assuré continue d'avoir des droits en propre, indépendamment de son conjoint ou ex-conjoint.

• **Les remboursements sont effectués sur la base des tarifs de la sécurité sociale.** Les dépassements d'honoraires éventuels restent donc à votre charge. Pour en savoir plus sur les tarifs de remboursement, vous pouvez consulter le site **www.ameli.fr**

• **Les personnes de nationalité étrangère hors EEE et Suisse ET en situation irrégulière,** ne peuvent pas être affiliées à la Protection Universelle Maladie sur critère de résidence. Par contre, elles peuvent peut être bénéficier de l'Aide Médicale d'Etat (AME). *(Voir p. 40)*

La CMU Complémentaire

La CMU Complémentaire est une couverture maladie complémentaire gratuite destinée à faciliter l'accès aux soins aux personnes aux faibles ressources, et résidant en France de façon stable et régulière depuis plus de 3 mois. La CMU Complémentaire est une protection complémentaire qui, comme une mutuelle, complète la cou-verture sociale, mais ne la remplace pas. Elle est renouvelable, à votre demande, chaque année.

Pour vos consultations, actes, soins ou médicaments, l'attestation de la CMU Complémentaire vous dispense de l'avance des frais. *(A hauteur de 100% des tarifs de la Sécurité Sociale)* **www.ameli.fr ou tél : 3646**

Les PASS : Permanences d'Accès aux Soins de Santé

Structures de prise en charge médicale et sociale pour faciliter l'accès aux soins des personnes sans couverture médicale ou dont la couverture médicale est incomplète. (Soins médicaux, dentaires, psychiatriques , accompagnement social et prévention).
Les PASS sont la plupart du temps implantées dans les hôpitaux.

2. Vous êtes en situation irrégulière ?

L'Aide Médicale d'Etat (AME) pour les personnes en situation irrégulière :

• Vous êtes en France depuis plus de trois mois mais en situation irrégulière ?
• Vous pouvez avoir droit à l'Aide Médicale d'Etat (AME) qui prend en charge à 100% les soins de maternité ainsi que le forfait hospitalier.
• Se renseigner auprès de la Sécurité Sociale **(www.ameli.fr ou tél : 3646)** ou d'une assistante sociale.

Vous n'avez pas encore l'AME et vous avez besoin de soins urgents et vitaux :

Les soins urgents, dont l'absence de prise en charge mettrait en jeu le pronostic vital ou pourrait conduire à une altération grave et durable de l'état de santé de la personne ou de l'enfant à naître, dispensés par les établissements de santé publics ou privés, sont pris en charge ponctuellement par l'État. Les établissements de santé sont remboursés par le Fonds pour les Soins Urgents et Vitaux.
Cette prise en charge ne s'applique pas pour les étrangers en simple séjour en France, titulaires d'un visa touristique.

Les centres d'accueil de soins et d'orientation de Médecins du Monde

Ils sont ouverts à toute personne en diffi-culté sans rendez-vous. 20 CASO en France.
www.medecinsdumonde.org

Confronté à des problèmes de papiers ?

Contactez la Cimade **www.lacimade.org**

• Les mineurs d'au moins 16 ans peuvent demander le remboursement de leur frais de santé à titre personnel. La procédure est auto-matique si ils suivent un cursus de l'enseignement supérieur. Elle est à demander auprès de la CPAM pour ceux qui ne sont pas encore dans l'enseignement supérieur.

NOTA : Des nouvelles modalités de contrôle adaptées ont été mises en place en particulier pour identifier les personnes qui ont quitté le territoire.

Les assurés restent dans leur régime d'assurance maladie même en cas de perte d'activité ou de changement de situation personnelle.

Si vous bénéficiez de la CMU Complémentaire, le **Chèque Energie** vous sera automatiquement adressé.
www.chequeenergie.gouv.fr
(Voir p. 11)

JE SUIS ENCEINTE le Guide

Guide téléchargeable et imprimable
Toutes les informations mises à jour en temps réel

www.jesuisenceinteleguide.org

Maquette : tiphaine.didier@wanadoo.fr

sosbébé
écouter informer aider

alliance VITA
Solidaires des plus fragiles