

Dérogations et organisations mises en place dans le cadre du COVID 19



Affiliation,	ouverture	de	droits	de	base,	ALD
--------------	-----------	----	--------	----	-------	-----

- Complémentaire santé solidaire
- ☐ AME et soins urgents
- Autres
- Accès aux soins
- https://declare.ameli.fr



Affiliation, ouverture de droits, ALD

Les français de retour de l'étranger

entre le 1^{er} mars et le 1^{er} juin

Universelle maladie dès leur

arrivée sur le territoire (pas de

délai de carence de trois mois de

bénéficient de la

résidence).

Traitement prioritaire des dossiers relatifs :

• À l'affiliation :

- Ouverture des droits de base (PUMA)
- Les demandes de création d'enfants mineurs
- L'enregistrement des coordonnées bancaires (créations et mises à jour)
- Changement d'un régime à un autre

Les titres de séjour arrivant à échéance à compter du 16 mars jusqu'au 15 mai sont prolongés de 3 mois*

Protection

• Au maintien des droits ALD : prolongation des droits pendant la période de confinement.



^{*} Visas de long séjour, titres de séjour (à l'exception des titres délivrés au personnel diplomatique et consulaire), autorisation provisoire de séjour, attestation de demande d'asile, récépissé de demande de titre de séjour.

AME et Soins urgents

Modalités de traitement des demandes d'AME pendant la période d' état d'urgence sanitaire:

- Les nouvelles demandes d'AME se font par courrier.
- Si les droits AME d'un assuré expirent pendant la période allant du 12 mars au 31 juillet, une prolongation des droits de 3 mois est réalisée automatiquement.
- Les accueils des CPAM étant fermés, il n'y a pas de délivrance de la carte, ce qui change :
 - Si le demandeur a reçu, ces derniers jours, un courrier l'invitant à retirer sa carte en CPAM => il montre le courrier d'invitation à récupérer sa carte AME comme justificatif de droits auprès des professionnels de santé et établissements de santé.
 - Si la demande d'AME est réalisée au cours de la période de confinement et que le droit est accordé => le demandeur reçoit un courrier qui sert de justificatif de droit auprès des professionnels de santé. Il récupérera sa carte AME après la période de confinement, quand les CPAM auront retrouvé leurs conditions de travail normales.
 - Pour les rééditions de cartes (perte, vol, ajout d'un bénéficiaire...), un duplicata papier de justificatif de droit est envoyé au bénéficiaire, valable jusqu'à la fin du droit AME.
- Pour les soins urgents et vitaux, une dispense de demande préalable d'AME par les établissements de santé est prévue pendant toute la durée de la période d'urgence sanitaire.



Complémentaire santé solidaire

• Ouverture de droits à la complémentaire santé solidaire :

• Les premières demandes de complémentaire santé solidaire sont à privilégier via le compte Ameli.

Maintien de droit à la CMUC et à la Complémentaire santé solidaire :

Pour les bénéficiaires de la CMU-C ou de la complémentaire santé solidaire avec ou sans participation financière arrivant à échéance entre le 12 mars et le 31 juillet inclus : une prolongation automatique pour 3 mois a été opérée. L'assuré n'a aucune action à réaliser pour l'instant. Il sera invité à réaliser une demande de renouvellement prochainement par nos services. Il sera informé via un message sur son compte ameli (62% des bénéficiaires de la CMUC sont détenteurs d'un compte aujourd'hui). Dans tous les cas, il recevra une attestation de droit.

Maintien des contrats ACS :

• Pour les bénéficiaires d'un contrat ACS arrivant à échéance entre le 12 mars et le 31 juillet 2020 : une prolongation du contrat ACS jusqu'au 31 juillet va être réalisée par les organismes complémentaires.



Les nouveaux motifs d'arrêts de travail : https://declare.ameli.fr

Dans quel but?

Déclarer une personne en activité salariée ou indépendante ou profession libérale (y compris PS) contrainte de rester à domicile

Quelles situations?

Sans possibilité de télétravail et contraints de rester chez eux pour garde d'enfant de moins de 16 ans ou en situation de handicap quel que soit son âge

Assurés (hors PS) dont l'état de santé conduit à les considérer comme présentant un risque de développer une forme sévère de la maladie*

Comment?

L'employeur/l'autoentrepreneur/le professionnel libéral déclare sur le téléservice

Ces personnes se connectent directement, sans passer par leur employeur ni par leur médecin traitant, sur le site declare.ameli.fr pour demander à être mises en arrêt de travail pour une durée initiale de 21 jours. Cet arrêt est rétroactif à la date du vendredi 13 mars

Régimes concernés ?

Salariés du régime général, les marins, les clercs et employés de notaire, les travailleurs indépendants, auto-entrepreneurs, agents contractuels de la fonction publique, professions libérales y compris PS. Ne concerne pas les autres régimes spéciaux, notamment les agents de la fonction publique, ou la MSA (assurés du régime agricole).

NB: Pour les conjoints des personnes p **présentant un risque de développer une forme sévère de la maladie** =>possible de bénéficier d'un arrêt de travail <u>sur prescription d'un médecin de ville</u>



Le versement des indemnités journalières

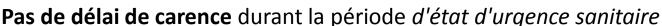
Ont été définis comme <u>activités prioritaires</u> par la LR DDO 50/2020 :

- L'enregistrement des arrêts de travail
- Le traitement des frais de santé parvenus de façon dématérialisée (via carte vitale).
- L'enregistrement des démarches « accidents du travail/maladies professionnelles »
- Le paiement des pensions d'invalidité
- Le paiement des rentes
- Le paiement des indemnités journalières

Pour les IJ:







- Pour tous les arrêts de travail, quel que soit le motif
- Salariés de droit privé, fonctionnaires, indépendants, Professions libérales hors PS

La prise en charge des frais de santé

1. Pour les médecins

Caisse Nationale



- Prise en charge l'ensemble des actes de téléconsultation à 100% (hors dépassement d'honoraires) + majorations week-end et jours fériés sont applicables.
- Autorisation, pour les seuls patients présentant les symptômes de l'infection ou reconnu atteint du covid-19, par dérogation aux principes définis dans la convention médicale, de recourir à la téléconsultation sans connaître préalablement le patient et en dérogeant aux règles du parcours de soins.
- Possibilité de téléconsultation pour les consultations complexes et aux avis ponctuels de consultant (APC et APY).
- Prise en charge des **actes de téléconsultations réalisés par téléphone** dans les mêmes conditions que les téléconsultations faites par vidéo (100% hors dépassement d'honoraires), dans les situations suivantes :
 - > patients présentant les symptômes de l'infection ou reconnu atteint du covid-19
 - patients en affection de longue durée (ALD)
 - patients âgés de 70 ans et plus non équipés d'un outil permettant la vidéo
 - patients résidant dans les zones blanches



La prise en charge des frais de santé

2. Pour les infirmiers



- Création d'un acte de télésuivi pour le suivi à distance des patients atteints du Covid 19 En vidéo de préférence mais en cas d'impossibilité par téléphone
 Prise en charge à 100% par l'assurance maladie (hors dépassement d'honoraires).
- Possibilité de réaliser des actes de téléconsultations avec les médecins pour accompagner les patients lors de téléconsultations organisées à la demande des médecins

3. Pour les sages-femmes

- Possibilité de réaliser des **consultations à distance pour assurer le suivi de leurs patientes** si examen physique direct non nécessaire.
- D'élargir cette possibilité aux actes suivants :
 - > première séance de préparation à la naissance,
 - les sept séances de préparation à la naissance
 - le bilan valorisant les missions de prévention des sages-femmes

Ces actes pris en charge à 100% (hors dépassement d'honoraires) par l'AM

La prise en charge des frais de santé

4. Pour les orthophonistes

• Possibilité d'effectuer un certain nombre d'actes à distance + PEC à 100% (hors dépassement d'honoraires) par l'assurance maladie.

5. Consultation en centre dédié COVID 19 :



Prise en charge à 100%

6. Renouvellement des traitements médicamenteux :

- Possibilité de dispensation par les pharmacies lorsque la durée de validité d'une ordonnance renouvelable est expirée pour garantir la poursuite du traitement jusqu'au 31 mai 2020.
- Remboursement dans les conditions habituelles



L'accès aux soins





Faciliter l'accès à un médecin et/ ou à un infirmier :

- Recensement par le réseau des médecins et infirmiers pouvant assurer un diagnostic du coronavirus et le suivi de nouveaux patients
- Ouverture d'un numéro spécifique permettant aux équipes du 15 d'orienter les patients potentiellement Covid-19 non sévères en recherche d'un médecin ou d'un infirmier
- Transmission du numéro aux têtes de réseau des associations en lien avec les personnes fragiles ou en situation de handicap via le CNCPH et France Asso Santé afin qu'elles puissent le communiquer au cas par cas et en cas de besoin identifié
- => Possibilité de transmission au niveau local aux associations en lien avec les publics fragiles quels qu'ils soient

Gérer les urgences dentaires :

- Mise à disposition d'un numéro spécifique : 09 705 00 205
- NB: Les patients doivent contacter leur chirurgien-dentiste en première intention

Gérer les urgences « opticiens »



site internet <u>urgenceopticien.fr</u> uniquement pour les urgences telles que perte, casse des **l'Agretaess** matériel inadapté...

La gestion des violences intrafamiliales

En cas de danger immédiat => 17 (Police secours)



Pour les femmes :



<u>Sur arretonslesviolences.gouv.fr</u>: Mise en place d'une plateforme pour dialoguer avec des forces de l'ordre de manière anonyme et sécurisée. Active 24 h/24, 7 j/7



<u>Le 3919 - Violences Femmes Info</u> Accessible de 9h à 19h du lundi au samedi.



<u>Le 114 : Numéro à contacter par SMS</u> faire intervenir rapidement, et en toute discrétion, les forces de sécurité.

Pour les enfants :



<u>Le 119</u>: Appel gratuit - 24h/24 et 7j/7 – et dont l'appel n'apparaît pas sur la facture



<u>Le 114 : Numéro à contacter par SMS</u> faire intervenir rapidement, et en toute discrétion, les forces de sécurité

