

L'aide extra légale de la CPAM pour les soins non remboursés par la CPAM

Si toutefois les aides proposées par la MDPH ne couvraient pas la totalité des frais liés à des soins thérapeutiques vous pouvez effectuer une demande auprès de l'assistante sociale de la CPAM, cette aide est soumise à des conditions financières.

Pour effectuer votre demande il vous faut une ordonnance d'un praticien hospitalier prescrivant le nombre de séances de rééducations thérapeutiques pour l'année, un bilan du praticien et un courrier de votre part expliquant la démarche thérapeutique et les difficultés financières liées à ce type de soins

De la même façon vous pouvez vous adresser à votre mutuelle qui par le biais d'un fonds de solidarité peut participer à ces dépenses

Qui peut bénéficier de cette aide ?

Tout assuré social, et ses ayants droits (conjoint, enfants), dont les revenus sont modestes peut bénéficier de cette aide.

En pratique, pour demander une aide :

Vous devez constituer un dossier de demande et l'adresser à votre caisse d'Assurance Maladie. Votre situation sera examinée par une commission qui se réunit régulièrement et qui vous avertira de sa décision.

Attention : ces aides étant facultatives, les refus ne peuvent pas être contestés.

Les aides sont versées soit à vous-même soit directement au tiers (professionnel de santé, organisme complémentaire, association d'aides à domicile...) pour vous éviter une avance de frais.

Il vous faudra contacter l'assistante sociale de votre Caisse d'Assurance Maladie pour vous faire accompagner dans vos démarches et dans votre recherche de solutions adaptées à votre situation. Prenez rendez-vous en appelant le 36 46 (prix d'un appel local depuis un poste fixe). Site internet www.ameli.fr.

Cette demande se fait via un formulaire intitulé "imprimé unique de demande d'aide financière». Elle se base sur plusieurs éléments dont les principaux sont :

- ordonnance du spécialiste ou du médecin
- composition familiale
- revenus du foyer
- dépenses totales du foyer (frais de prise en charge compris)
- dernier avis d'imposition
- participation ou non de votre mutuelle
- argumentaire.