

PRÉCISIONS COMPLÉMENTAIRES

TRANSMETTEZ VOS SIGNALEMENTS À LA CPAM DE LOIR-ET-CHER

Service Accompagnement en santé
CPAM de Loir-et-Cher
6, rue Louis Armand - 41022 Bloix Cedex

Mail : pfidass.cpam-blois@assurance-maladie.fr

Fax : 02 54 50 19 43

VOUS SOUHAITEZ DES INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES ?

Contactez nos Conseillers Assurance Maladie
par téléphone au **02 54 50 16 23** ou par mail à
pfidass.cpam-blois@assurance-maladie.fr

ameli.fr

SECURITE SOCIALE
**l'Assurance
Maladie**



**RENONCER
À DES SOINS
N'EST PAS
UN CHOIX.**

**ENSEMBLE, TROUVONS
DES SOLUTIONS.**

Aujourd'hui, 1/4* des assurés rencontrés en CPAM déclarent avoir renoncé à des soins au cours des 12 derniers mois.

Au quotidien, vous êtes confronté à des personnes en situation de renoncement aux soins. Vous pouvez les orienter vers le dispositif d'accompagnement personnalisé proposé par l'Assurance Maladie.

QUE FAIRE SI VOUS IDENTIFIEZ UNE PERSONNE RENONÇANT À DES SOINS ?



Recueillir son consentement

- Pour s'assurer de son souhait d'être accompagné dans la réalisation de ses soins.



Transmettre ses coordonnées à la CPAM de Loir-et-Cher

COMMENT FAIRE ?

Deux solutions :

- Complétez la demande d'accompagnement détachable ci-contre et adressez-la par email ou par courrier à la CPAM de Loir-et-Cher.
- Ou complétez le formulaire de demande d'accompagnement en ligne disponible sur www.ameli.fr.

Par la suite, un conseiller de la CPAM prendra contact avec l'assuré pour lui proposer un accompagnement personnalisé.

QUEL ACCOMPAGNEMENT EST RÉALISÉ ?

L'accompagnement s'effectue par contacts téléphoniques, e-mails, ou lors de rendez-vous selon les besoins de la personne.

L'Assurance Maladie met en place un suivi personnalisé, en plusieurs étapes, jusqu'à la réalisation effective des soins :



L'accès aux droits

- Un bilan exhaustif de la situation est effectué en fonction de plusieurs critères. Il permet d'identifier les éventuels droits non-couverts et les aides dont il peut bénéficier.



L'accès aux soins

- L'orientation dans le parcours de soins, pour guider la personne, si besoin, vers des professionnels de santé, dans le respect du principe du libre choix.
- Un travail en lien avec l'ensemble du réseau partenarial.
- Un éventuel accompagnement d'ordre financier pour diminuer le montant des restes à charge.

* Sondage réalisé entre 2015 et 2018 auprès des assurés fréquentant l'accueil des CPAM (données issues des diagnostics réalisés par l'Observatoire des non recours aux droits et aux services).

DEMANDE D'ACCOMPAGNEMENT POUR L'ACCÈS AUX SOINS

Attention : Seuls les assurés du régime général peuvent bénéficier de cet accompagnement.

COORDONNÉES DU DÉTECTEUR

Nom/Prénom :

Structure :

Fonction :

Email :

Téléphone :

IMPORTANT : Le détecteur certifie avoir recueilli le consentement de l'intéressé pour être contacté par les Conseillers Assurance Maladie.

COORDONNÉES DE L'ASSURÉ À RECONTACTER

Nom/Prénom :

Date de naissance :

Email :

Téléphone :

