

Etrangers en séjour irrégulier

Fermeture des droits assurance maladie et C2S (acquis pendant la période de séjour régulier) et passage vers l'AME

Aide-mémoire de la COUVERTURE COMPLÉMENTAIRE selon la chronologie

- dans ces 3 hypothèses, l'étranger bénéficie de droits ouverts à l'assurance maladie, malgré l'expiration de son titre de séjour.
- les hypothèses 2, et 3 correspondent à l'envoi par la caisse des courriers annonçant la future clôture des droits à l'assurance maladie en raison du « séjour irrégulier de l'assuré pendant plus de 6 mois » (procédure prévue et détaillée à l'article R114-10-1 du code de la sécurité sociale). Voir exemples de courriers page 4.

Quelle complémentaire ?	Sources et commentaires	Conduite à tenir	
Pendant les 6 premiers mois après l'expiration du TS			
1. Avant contrôle Puma (avant envoi du courrier de clôture n°1)	C2S <i>1^{ère} demande et Renouvellement, possibles [Pas de demande d'AME]</i>	- Lettre ministérielle DSS du 15 janvier 2019 - Circ. Cnam CIR-16/2019 du 09/07/2019 - Circ. Cnam CIR-14/2020 du 04/05/2020 « Pendant cette période de maintien de droit (six ou douze mois), les droits à la Complémentaire santé solidaire pourront être ouverts ou renouvelés pour les personnes qui en font la demande. » - Diaporama DSS/CNAM lors de la réunion « partenaires » de la Cnam du 30/11/2021 L'attestation C2S mentionnera « 1 an de validité » dans tous les cas, mais cette attestation ne correspondra plus à la réalité des droits une fois la procédure de fermeture effectuée	Demande C2S
2. Entre courrier de clôture n°1 et n°2	C2S Idem cas 1.	Information CNAM par diaporamas sans valeur réglementaire (5/07/2021 et 30/11/2021) par le Ministère des Solidarités et de la Santé et la Cnam Conformément à la Circ. Cnam CIR-14/2020 du 04/05/2020 laquelle ne fait pas de distinction avec le cas 1. <i>A noter :</i> - Droits C2S ouverts que pour quelques semaines (max : 30 + 45 jours) - Demande d'AME <u>irrecevable</u> en pratique avant l'envoi du courrier *2	Faire deux dossiers décalés dans le temps : - Demande C2S pour 30+45 jours - Demande AME pour la période suivante, mais à envoyer/déposer après réception du courrier n°2
3. Après envoi du courrier de clôture n°2	AUCUNE COUVERTURE COMPLÉMENTAIRE n'est mise en œuvre par les caisses	▪ Ni C2S, ni AME Information DSS/CNAM par diaporama sans valeur réglementaire (30/10/2021) lors d'une réunion « partenaires », animé par le Ministère des Solidarités et de la Santé et la Cnam // aucune couverture complémentaire prévue actuellement pendant 45 jours ▪ Demande de C2S recevable en théorie* pour couvrir la période de 45 jours ▪ Demande d'AME recevable, mais uniquement pour l'avenir, c'est-à-dire que : - la demande est possible et recevable à partir de l'envoi par la caisse du courrier annonçant la clôture des droits Assurance maladie (et C2S) sous 45 jours - les droits débiteront à la fin de la période de 45 jours (mais remise de la carte retardée)	- demande d'AME pour l'avenir - si hospitalisation : demande de C2S avec date de début des droits à la date de demande et avec si besoin rétroactivité des droits à la date de début des soins. - prévoir recours contentieux si besoin, pour obtenir la C2S

* La C2S n'est plus une prestation soumise à « régularité du séjour » suite à la modification issue de l'article 52 de la loi n°2018-1203 du 22 décembre 2018 (la seule condition est d'être assuré.e social.e, avec des ressources inférieures au plafond réglementaire).

Au-delà des 6 premiers mois après l'expiration du TS = pas de différence avec les cas 1., 2., 3.		
4. Avant contrôle Puma		Idem cas 1.
5. Entre courrier de clôture n°1 et n°2		Idem cas 2
6. Après envoi du courrier de clôture n°2		Idem cas 3.

I. Le problème :

La procédure contradictoire de fermeture des droits « assurance maladie + C2S » pose de très sérieux problèmes de coordination et d'articulation entre couverture de base et couverture complémentaire, et AME. Elle induit des ruptures de continuité des droits sur la part complémentaire (personnes se voyant refuser C2S et AME) avec des conséquences graves sur les personnes et les professionnels de santé.

Ainsi, la personne en séjour irrégulier, dont les droits de base ne sont pas encore clos (procédure dite « contrôle PUMa » pas encore démarrée, ou procédure de fermeture en cours), doit demander deux protections :

- 1) une protection complémentaire (C2S) pour couvrir la période où la personne est encore assurée sociale (mais dans l'attente de la clôture de ses droits de base faute de droit au séjour renouvelé)
- 2) l'AME pour couvrir la période future qui fera suite à la clôture des droits à l'assurance maladie

Cette double-demande est particulièrement complexe et contre-intuitive puisqu'elle invite à demander une C2S pour une personne en séjour irrégulier et pour une durée courte et incertaine (parfois limitée à quelques jours ou semaines). En effet, la Caisse va instruire simultanément une demande de C2S et une procédure de fermeture de cette même C2S en train d'être instruite.

II. Les consignes actuelle de la DSS et la CNAM (décembre 2021)

A ce jour, ni le ministère (Direction de la sécurité sociale), ni la CNAM n'ont diffusé publiquement de consignes claires. La DSS ne donne aucune information écrite. La Cnam refuse de rendre public sa circulaire (*Lettre-au-réseau des caisses primaires*) sur le sujet. A ce jour, il n'est pas prévu de couverture complémentaire

1) pendant les six premiers mois de prolongation des droits de base (six premiers mois de séjour irrégulier) :

>>> avant envoi du courrier n°1

- Demande de C2S, y compris si le premier courrier de demande de titre de séjour a été envoyé et/ou reçu ; y compris en cas de première demande de C2S.
- C2S possiblement attribuée en droit pour 12 mois (surveiller les attestations délivrées par la caisses), mais de fait pour une durée de quelques semaines à quelques mois
- Sources : Lettre ministérielle du 15 janvier 2019 ; Circulaire Cnam n°CIR-16/2019 du 9 juillet 2019 ; Diaporama DSS/CNAM lors de la réunion « partenaires » de la Cnam du 30/11/2021

▪ A préciser :

- L'utilisateur recevra-t-il les courriers 1 et 2 ? si oui, il serait utile que la mention de la demande de C2S apparaisse (si elle est encore en cours d'instruction).
- A quel moment faire la demande d'AME ? les caisses refusent actuellement d'enregistrer les demandes d'AME (ou renvoient un courrier type ; voir page 5 « [MA DEMANDE D'AME](#) » par Cnam du Val de Marne), ce qui pose problème puisque que la clôture des droits de base est imminente (au plus tard dans les 6 mois qui suivent, et au plus tôt dans les 45 jours).
- Recommandation : préparer deux demandes ; une demande de C2S pour la période de prolongation et de clôture des droits de base, et une demande d'AME pour assurer la protection maladie de la période suivante. Attention aux période d'examen des ressources qui peuvent être différentes.

>>> Après envoi du courrier n°2

Aucune couverture complémentaire : ni AME, ni C2S. Aucune protection n'est mise en œuvre par les caisses pour la période courant entre le courrier n°2 (annonçant la clôture des droits 45 jours plus tard ; clôture justifiée par le constat du séjour irrégulier d'une durée égale ou supérieure à 6 mois) et la fin effective des droits de base (cas 3.).

S'il était confirmé ce point serait inacceptable, puisque que la C2S peut être accordée pendant toute la période de prolongation des droits de base. En effet, suite à la modification issue de l'article 52 de la loi n°2018-1203 du 22 décembre 2018, la C2S n'est plus une prestation soumise à « régularité du séjour ». La seule condition est d'être assuré.e social.e, avec des ressources inférieures au plafond réglementaire.

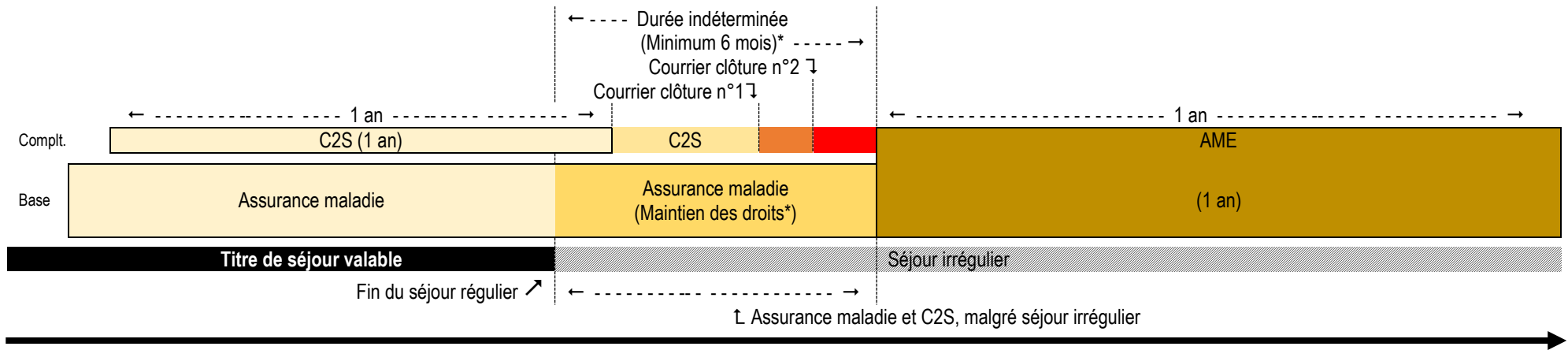
Diaporama DSS/CNAM lors de la réunion « partenaires » de la Cnam du 30/11/2021

COUVERTURE COMPLÉMENTAIRE DES PERSONNES EN FIN DE MAINTIEN DE DROITS À LA PUMA

- Des situations où les personnes en fin de maintien de droits à la PUMA ne peuvent ni accéder à la C2S, ni à l'AME et pourraient être exposées à des restes à charge importants :
 - Pendant toute la période de maintien de droits, les droits à la PUMA et à la C2S continuent de s'appliquer et la C2S peut être attribuée,
 - A la fin de la période de 6 mois de maintien de droit, un courrier notifie la fermeture des droits qui intervient 45 jours après : pendant cette période, la C2S ne peut pas être attribuée, mais un droit C2S déjà ouvert continue à courir jusqu'à la fin des 45 jours.
- Réflexions sur les solutions permettant l'accès à une couverture complémentaire pour les personnes en fin de maintien de droits à la PUMA.
- En attente d'un arbitrage.

12

Schéma et Fac-simile pages suivantes



AME : Aide médicale Etat

C2S : Complémentaire-Santé-Solidaire

* Durée : minimum 6 mois (sauf si OQTF définitive = minimum 2 mois), mais possiblement aussi longtemps que la caisse n'a pas procédé à la clôture « officielle » des droits par courrier 1 et 2.

Exemple de courrier dit n°1

Exemple de courrier dit n°2

mon parcours d'assuré

L'Assurance Maladie
PARIS

> MISE À JOUR DE VOTRE SITUATION Le 21/09/2020

Monsieur,

Dans le cadre de nos vérifications périodiques nous avons besoin de vérifier les conditions de votre séjour en France.

L'Assurance Maladie actualise régulièrement les droits de ses bénéficiaires.

Pour continuer à être remboursé(e), vous devez

- nous envoyer la photocopie de votre dernier titre de séjour ou de tout document de séjour en votre possession ;
- joindre ce courrier à votre envoi.

⚠ Vous devez nous renvoyer ce courrier et la photocopie de votre titre ou document de séjour **avant le 21/10/2020 pour continuer à être remboursé(e)** de vos frais de santé.

mon parcours assuré

L'Assurance Maladie
PARIS

> NOTIFICATION DE FERMETURE DE VOS DROITS A L'ASSURANCE MALADIE Le 10/11/2020

VERSION FRANCAISE DU DOCUMENT

Monsieur [REDACTED],

Vous n'avez pas répondu à notre courrier du 21/09/2020 pour justifier des conditions de votre séjour en France.

Vous avez encore 45 jours pour nous envoyer la photocopie de votre titre de séjour ou de tout document de séjour en cours de validité.

⚠ Si vous ne le faites pas, nous procéderons à la fermeture de vos droits à l'Assurance Maladie et vous ne pourrez plus vous faire rembourser vos soins à compter du 25/12/2020.

En conséquence :

- vous risquez de devoir rembourser des frais de santé s'ils sont payés par l'Assurance Maladie après cette date,
- vous devrez aussi nous renvoyer votre carte Vitale ainsi que votre carte européenne d'assurance maladie (CEAM) si vous en possédez une.

Par ailleurs, le maintien de votre protection complémentaire en matière de santé est lié à vos droits à l'Assurance Maladie, il prendra donc fin, pour vous et les membres de votre foyer, à la même date.

Exemple (illustration du cas n°5) : personne déboutée du droit asile en décembre 2020 // Classement sans suite le 29/07/2021 de la demande d'AME du 24/06/2021

= aucune couverture complémentaire contrairement au information données oralement par la Cnam le 5/7/2021

l'Assurance Maladie Val-de-Marne
Agir ensemble, protéger chacun

Mon identifiant : 7194100 [redacted] 8
Mon nom ou celui de mon ayant droit : [redacted]

CPAM 941 L'assurance maladie du Val de Marne
94031 Créteil
0174220241 100
eco/pli CI 150 [redacted] 39 LILLE PIC

Pour mes démarches, j'utilise mon compte Ameli :
<https://assure.ameli.fr>
3646 [redacted]

Affaire suivie par : JULIE MARIEZ
Référence : [redacted] 20
Le 28/06/2021

> NOTIFICATION DE FERMETURE DE VOS DROITS A L'ASSURANCE MALADIE
VERSION FRANCAISE DU DOCUMENT

Monsieur [redacted]

Vous n'avez pas répondu à notre courrier du 29/04/2021 pour justifier des conditions de votre séjour en France.

Vous avez encore 45 jours pour nous envoyer la photocopie de votre titre de séjour ou de tout document de séjour en cours de validité.

Si vous ne le faites pas, nous procéderons à la fermeture de vos droits à l'Assurance Maladie et vous ne pourrez plus vous faire rembourser vos soins à compter du 12/08/2021.

Si vous avez déposé une demande de Complémentaire santé solidaire, votre demande sera rejetée, son bénéfice étant conditionné à la prise en charge de vos frais de santé par l'Assurance Maladie. Vous recevrez alors un courrier en ce sens vous indiquant les voies et délais de recours pour contester cette décision.

En conséquence :
→ vous risquez de devoir rembourser des frais de santé s'ils sont payés par l'Assurance Maladie après cette date ;
→ vous devez aussi nous renvoyer votre carte Vitale ainsi que votre carte européenne d'assurance maladie (CEAM) si vous en possédez une.

Si vous n'êtes pas d'accord avec cette décision, vous pouvez la contester en écrivant dans un délai de deux mois à la Commission de Recours Amiable :
Commission de Recours Amiable CAISSE PRIMAIRE D'ASSURANCE MALADIE DU VAL DE MARNE
SERVICE COMMISSION DE RECOURS AMIABLE 94031 CRETEIL CEDEX

Vous devez indiquer dans votre courrier vos motifs de désaccord avec cette décision et joindre tous les documents appuyant votre contestation, ainsi qu'une copie du présent courrier.

Si votre situation évolue, vous pouvez solliciter une nouvelle ouverture de droits à l'Assurance Maladie en téléchargeant le formulaire sur www.ameli.fr à partir de l'onglet FORMULAIRE situé à droite de l'écran.
Par ailleurs, les personnes en situation irrégulière résidant en France de manière stable peuvent bénéficier sur demande de l'Aide Médicale de l'Etat en fonction de leurs ressources. Renseignez-vous sur ameli.fr ou auprès de votre caisse d'assurance maladie / caisse générale de sécurité sociale.

Cordialement,
JULIE MARIEZ
Votre correspondant de l'Assurance Maladie

Articles : L. 111-1, L.111-2-3, L.114-10-3, L.861-1, L.861-5, R.111-2, R.111-3, R.114-10-1, L.142-4, R.142-1, R.142-1-A III du code de la sécurité sociale

l'Assurance Maladie du Val-de-Marne
94031 CRETEIL CEDEX

A chaque public son numéro
Assurés 3646
Employeurs 3679
Professionnels de Santé 3606

ameli.fr

l'Assurance Maladie Val-de-Marne
Agir ensemble, protéger chacun

CPAM 941 L'assurance maladie du Val de Marne
94031 Créteil
01758795 [redacted] 100
eco/pli CI [redacted] 14 BASSE NORMANDIE PIC

Mon numéro : 7194100 [redacted] 2 8
Mon nom : [redacted]

M [redacted]
CZ [redacted]
3646 [redacted]
Mon numéro d'affaire : 9410941 [redacted] 25
94800 VILLEJUIF
Le 29/07/2021
Affaire suivie par : KAYVINE PATIENT

> MA DEMANDE D'AIDE MEDICALE DE L'ÉTAT

Cher monsieur [redacted]

Vous avez demandé à bénéficier de l'Aide Médicale de l'Etat (AME) le 24/06/2021.

Après étude de votre situation, il apparaît que vous ne relevez pas de l'AME.

En effet, vous bénéficiez déjà d'un droit ouvert pour la prise en charge de vos frais de santé sous le numéro figurant ci-dessus.

Avec toute mon attention,
KAYVINE PATIENT,
Votre correspondant assurance maladie

L251-1 du Code de l'action sociale et des familles

Le 9/7/2021, la consultation des droits en ligne n'indique pas la fermeture des droits de base ! ↓

Page 1 of 1

Consultation des Droits
Consultation des droits - Assurance Maladie
V 04.02.03

Date des soins : 09/07/2021
Identifiant (NIR) : 71941 [redacted] 2 8

Information de l'ouvrant droit
Nom de famille : [redacted] Norm d'usage : [redacted]
Prénom : [redacted]

Information du bénéficiaire des soins
Nom de famille : [redacted] Date de naissance/rang : 28/10/1987 1
Prénom : [redacted]

Code grand régime : 01 Caisse gestionnaire : 941 Centre de paiement/clé : 000 0 Code gestion : 89
Centre de gestion : 0000

● Ouverture des droits (régime de base) :	Du 09/04/2019 Au 09/07/2022
● Exonération du ticket modérateur :	NON
● Modulation du ticket modérateur :	NON
● Complémentaire santé solidaire :	NON
● Aide à la complémentaire santé (ACS) :	NON
● Médecin traitant (à la date des soins) :	NON