

## TRANSMETTEZ VOS SIGNALEMENTS AUX CONTACTS SUIVANTS :

### **Alpes-de-Haute-Provence**

Cellule PFIDASS – CPAM 04  
pfidass.cpam-digne@assurance-maladie.fr

### **Alpes-Maritimes**

Cellule PFIDASS – CPAM 06  
pfidass.cpam-nice@assurance-maladie.fr

### **Bouches du Rhône**

Cellule PFIDASS – CPAM 13  
944.PFIDASS.13.cpam-marseille@assurance-maladie.fr

### **Hautes-Alpes**

Cellule PFIDASS – CPAM 05  
pfidass.cpam-gap@assurance-maladie.fr

### **Var**

Cellule PFIDASS – CPAM 83  
pfidass.cpam-toulon@assurance-maladie.fr

### **Vaucluse**

Cellule PAAS – CPAM 84  
pfidass84.cpam-avignon@assurance-maladie.fr

**ameli.fr**



**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 assurés en situation de renoncement aux soins. Vous pouvez les orienter vers le nouveau dispositif d'accompagnement personnalisé proposé par l'Assurance Maladie.

## QUEL EST VOTRE RÔLE ?



### Identifier les assurés en difficulté

- En abordant la question du renoncement aux soins.
- En complétant le questionnaire permettant d'effectuer un signalement à l'Assurance Maladie.



### Recueillir le consentement de l'assuré

- Pour s'assurer de son engagement à être accompagné dans la réalisation de ses soins.



### Transmettre ces informations à la CPAM de votre département

## COMMENT FAIRE ?

Pour que l'assuré bénéficie du dispositif, il suffit de compléter le questionnaire et de l'adresser par e-mail, fax ou courrier à la CPAM de votre département. Par la suite, un conseiller de la CPAM prend contact avec l'assuré pour lui proposer un accompagnement personnalisé.

## QUEL ACCOMPAGNEMENT POUR L'ASSURÉ ?

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

**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 l'assuré, 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.

Vous êtes informé à chaque étape de l'accompagnement.

\* Sondage réalisé entre 2015 et 2017 auprès des assurés fréquentant l'accueil des CPAM (données issues des diagnostics réalisés par l'Observatoire des non recours aux droits et aux services).