



COUVERTURE MALADIE

SOMMAIRE

C'est quoi l'AME ?

C'est quoi la couverture maladie ?

C'est quoi la PUMa et la CSS ?

Comment faire pour avoir une couverture maladie si j'ai la nationalité d'un pays de l'Union Européenne ?

Comment faire pour avoir une couverture maladie si j'ai la nationalité d'un pays qui n'est pas dans l'Union Européenne ?

Comment faire pour avoir une couverture maladie si je suis français ?

Comment faire pour avoir une couverture maladie ?

Comment faire si je ne peux pas payer une facture de l'hôpital ?

Comment faire si je suis une femme enceinte pour être suivie par un médecin pour ma grossesse ?

Comment me faire soigner si je n'ai pas de couverture maladie ?

[« sommaire interactif »](#)



Retrouver toutes les fiches pratiques sur Soliguide

C'EST QUOI L'AME ?

L'Aide Médicale d'Etat

L'Aide Médicale d'Etat est une aide permettant la prise en charge à 100% de certains frais de santé pour les personnes qui ne peuvent pas bénéficier d'une autre couverture maladie. Les personnes bénéficiaires de l'Aide Médicale d'Etat bénéficient du tiers payant et n'ont pas à avancer leurs frais de santé.

Pour bénéficier de l'AME, la personne doit pouvoir justifier :

- son identité et celles des autres personnes (enfants, conjoints) pour lesquelles la demande est formulée ;
- de sa **présence stable, ininterrompue et en situation irrégulière** au regard du droit au séjour **sur le territoire français depuis au moins trois mois** ;
- d'avoir des ressources inférieures [au plafond déterminé par décret](#).

Pour effectuer ma première demande d'Aide Médicale d'Etat, je dois remplir [le formulaire](#) de demande et me déplacer à la CPAM du département ou je vis pour déposer ma demande, sauf si je suis hospitalisé ou que c'est l'hôpital qui fait ma demande. **Je dois renouveler tous les ans ma demande**, je peux alors l'envoyer par courrier postal ou mon travailleur social peut l'envoyer par internet.



Attention : l'Aide Médicale d'Etat ne prend pas en charge certaines prestations (indiquées sur la carte AME) et ne prend pas en charge les dépassements d'honoraires. Il est donc conseillé aux bénéficiaires de l'AME de consulter auprès de professionnels conventionnés secteur 1.



Attention : Les professionnels de santé ont l'obligation d'accepter toutes les formes de couvertures maladie. Si un professionnel de santé refuse un rendez-vous au prétexte que vous avez l'AME c'est illégal et cela peut être signalé via [l'observatoire du refus de soins de la Fédération des acteurs de la solidarité](#) ou au [Défenseur des Droits](#) ou encore au médiateur de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie du département d'exercice du professionnel.

C'EST QUOI LA COUVERTURE MALADIE ?

La couverture maladie me permet d'accéder aux soins en France (aller chez le médecin, à la pharmacie, à l'hôpital, etc.) sans avoir à payer la totalité du coût des soins. Selon ma couverture maladie et le type de soins je peux ne rien avoir à payer.

Il existe différents types de couverture maladie en France, selon ma situation je peux avoir le droit à la Protection Universelle Maladie (PUMa) et selon mes revenus à la Complémentaire Santé Solidaire (CSS) ou à l'Aide Médicale d'Etat (AME).

C'EST QUOI LA PUMA ET LA CSS ?

La Protection Universelle Maladie : le régime de base de la sécurité sociale

La Protection Universelle Maladie correspond à l'affiliation au régime général de la sécurité sociale française. Elle assure une protection maladie sans rupture de droit pour les personnes :

- De 16 ans ou plus
Les enfants mineurs accompagnés de leurs parents bénéficient de l'affiliation à la Protection Universelle Maladie en tant qu'ayants-droit. A partir de 16 ans, ils peuvent faire une demande d'affiliation individuelle à la Protection Universelle Maladie. Les personnes mineures non accompagnées de leurs parents sur le territoire français et bénéficiant d'une prise en charge au titre de l'aide sociale à l'enfance peuvent également bénéficier de la protection Universelle Maladie.
- En situation régulière sur le territoire français au regard du droit des étrangers

Qui remplit une des conditions suivantes :

- Exercice d'une activité professionnelle déclarée sur le territoire français ;
Ou
- Résidence sur le territoire français de 3 mois ininterrompus.

Cette condition de résidence ne s'applique pas :

- ➔ Aux enfants mineurs qui demandent l'asile en France ou sont accompagnés de leurs parents qui sont en cours de demande d'asile ;
- ➔ Aux personnes qui rejoignent en France un membre de leur famille au titre du regroupement ou de la réunification familiale ;
- ➔ Aux étudiants.

La Protection Universelle Maladie ne couvre pas la totalité des frais de santé, il est nécessaire d'avoir une couverture maladie complémentaire.

Dans certaines situations, la PUMa peut prendre en charge 100% des frais de santé. C'est le cas pour certaines opérations de dépistage du cancer ou des infections sexuellement transmissibles et également pour l'ensemble des soins liés à une [affection de longue durée](#).

Si je n'ai pas les moyens d'avoir ma propre couverture maladie complémentaire et que je n'ai pas de mutuelle d'entreprise, je peux bénéficier de la Complémentaire Santé Solidaire.

La Complémentaire Santé Solidaire sous conditions de ressources

Les personnes qui remplissent les conditions d'affiliation à la PUMa et n'ont pas de complémentaire santé personnelle peuvent bénéficier, sous conditions de ressources, de la Complémentaire Santé Solidaire (ex CMU-C et ACS). La Complémentaire Santé Solidaire permet une prise en charge des frais de santé à 100% et les professionnels de santé doivent appliquer le tiers payant (pas d'avance de frais de la part de la personne) pour les bénéficiaires de la Complémentaire Santé Solidaire y compris si la personne n'a pas de carte vitale mais une attestation de droits.

Selon les ressources de la personnes la Complémentaire Santé Solidaire est soit :

- Gratuite ;
- Contributive avec une participation des personnes allant de 8 à 30€ mensuels selon l'âge de la personne qui en bénéficie.

Je dois renouveler ma demande tous les ans, si je bénéficie du RSA ou de l'ASPA (minimum vieillesse) ma demande est automatiquement renouvelée.

Pour savoir si vous avez le droit à la Complémentaire Santé Solidaire vous pouvez utiliser le [Simulateur de droits de l'Assurance Maladie](#).



Attention : Les professionnels de santé ont l'obligation d'accepter toutes les formes de couvertures maladie. Si un professionnel de santé refuse un rendez-vous au prétexte que vous avez la complémentaire santé solidaire c'est illégal et cela peut être signalé via l'[observatoire du refus de soins de la Fédération des acteurs de la solidarité](#) ou au [Défenseur des Droits](#) ou encore au médiateur de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie du département d'exercice du professionnel.

Il est également illégal pour les professionnels de santé d'appliquer des dépassements d'honoraires pour les bénéficiaires de la Complémentaire Santé Solidaire (hors exigences particulières de votre part telles une visite à domicile non justifiée ou un rendez-vous en dehors des heures habituelles de consultation).

COMMENT FAIRE POUR AVOIR UNE COUVERTURE MALADIE SI J'AI LA NATIONALITÉ D'UN PAYS DE L'UNION EUROPÉENNE?

Si je suis étrangère et que j'ai la nationalité d'un pays de l'Union Européenne, ou celle de la Suisse, de la Norvège, du Liechtenstein, de l'Islande ou du Royaume-Unis, mon droit à une couverture maladie dépend de ma situation et de la durée depuis laquelle je suis sur le territoire français.

Si je suis en France depuis moins de trois mois sans travailler, que je suis étudiant.e, ou que je suis "travailleur.se détaché.e" je dois être couvert par la sécurité sociale de mon pays d'origine ou du pays de l'entreprise qui m'emploie. Je peux bénéficier d'une Carte Européenne d'Assurance Maladie (CEAM) qui facilite le lien entre la sécurité sociale française et celle de mon pays d'origine pour que je sois remboursé de mes frais ou, dans certains cas, que je n'ai pas à avancer de frais. Je n'ai pas le droit à un dispositif de couverture maladie français. Si je n'ai aucune couverture maladie et que ma situation financière ne me permet pas de payer le médecin, je peux tout de même accéder aux soins dans les Permanences d'Accès aux Soins de Santé sans avoir à payer, après avoir rencontré un assistant social de l'hôpital.

Si je travaille en France ou que je perçois des allocations chômage de la part de pôle emploi, je peux bénéficier de la Protection Universelle Maladie et, sous conditions de ressources, de la complémentaire santé solidaire.

Si je rejoins mon/ma conjoint(e) en France qui bénéficie de la Protection Universelle Maladie ou que **je suis mineur.e et que je rejoins mes parents en France**, je peux bénéficier de la Protection Universelle Maladie et, sous conditions de ressources, de la complémentaire santé solidaire.

Si j'ai vécu en France pendant cinq ans en travaillant en France, en tant qu'étudiant ou en ayant des ressources ou que **je suis en situation de handicap** reconnu par la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH) je peux bénéficier de la Protection Universelle Maladie et, sous conditions de ressources, de la complémentaire santé solidaire.

Si je suis en France depuis plus de trois mois et que je ne travaille pas en France et ne perçois aucune ressource, je peux déposer une demande d'affiliation à la Protection Universelle Maladie en France et mon dossier sera examiné par le CREIC (Centre des Ressortissants Européens Inactifs Cmuiste) qui décidera si je peux bénéficier de la Protection Universelle Maladie ou si je dois faire une demande d'Aide Médicale d'Etat, car il estime que je ne suis pas en situation régulière sur le territoire Français.

Pour demander la PUMa :

Si je demande ma première affiliation à la PUMa, je dois adresser à la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de mon département un formulaire dédié. Si je travaille, c'est mon employeur qui se charge de la demande d'affiliation.

La PUMa ne couvre pas l'intégralité de mes frais de santé, sauf exceptions notamment si je souffre d'une [Affection de Longue Durée](#). Si je n'ai pas les moyens d'avoir une complémentaire santé je peux bénéficier de **la Complémentaire Santé Solidaire** qui me permet de bénéficier d'une prise en charge à 100% de la plupart de mes frais de santé, soit gratuitement soit contre une participation de 8 à 30€ selon mon âge, en fonction de mes revenus.

Je peux vérifier si j'ai le droit à la Complémentaire Santé Solidaire sur [le simulateur de droits de l'Assurance Maladie](#). Je dois faire la demande auprès de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de mon département de domiciliation. Il existe pour cela [un formulaire dédié](#). Je dois renouveler ma demande tous les ans, si je bénéficie du RSA ou de l'ASPA (minimum vieillesse) ma demande est automatiquement renouvelée.

COMMENT FAIRE POUR AVOIR UNE COUVERTURE MALADIE SI J'AI LA NATIONALITÉ D'UN PAYS QUI N'EST PAS DANS L'UNION EUROPÉENNE?

Si je suis étranger et que j'ai la nationalité d'un pays qui n'est pas dans l'Union Européenne, la couverture maladie à laquelle j'ai le droit dépend de ma situation et de ma durée de présence sur le territoire français.

Si je suis en situation régulière sur le territoire français, réfugié ou bénéficiaire de la protection subsidiaire, je peux bénéficier de la Protection Universelle Maladie (PUMa) et sous conditions de ressources de la Complémentaire Santé Solidaire (CSS) :

- si je suis mineur non accompagné par mes parents et pris en charge par l'aide sociale à l'enfance (ASE) ;
- si j'ai un travail déclaré en France ;
- si je rejoins ma famille au titre du regroupement ou de la réunification familiale;
- si je suis étudiant ;
- si je suis demandeur d'asile et que je suis en France depuis plus de trois mois ;
- si je réside en France depuis plus de trois mois.

Si je ne remplis pas ces conditions, que je n'ai pas de visa de court séjour, mais que je suis en situation régulière sur le territoire français, **mes enfants de moins de 18 ans peuvent bénéficier de la PUMa et de la Complémentaire Santé Solidaire sans attendre que je puisse en bénéficier.**

Si je demande ma première affiliation à la PUMa, je dois adresser à la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de mon département un formulaire dédié. Si je travaille, c'est mon employeur qui se charge de la demande d'affiliation. Si je suis étudiant, je m'inscris à l'Assurance Maladie lors de mon inscription à l'Université ou à mon Ecole.

La PUMa ne couvre pas l'intégralité de mes frais de santé, sauf exceptions notamment si je souffre d'une [Affection de Longue Durée](#). Si je n'ai pas les moyens d'avoir une complémentaire santé je peux bénéficier de **la Complémentaire Santé Solidaire** qui me permet de bénéficier d'une prise en charge à 100% de la plupart de mes frais de santé, soit gratuitement soit contre une participation de 8 à 30€ selon mon âge, en fonction de mes revenus.

Je peux vérifier si j'ai le droit à la Complémentaire Santé Solidaire sur le [simulateur de droits de l'Assurance Maladie](#). Je dois faire la demande auprès de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de mon département de domiciliation. Il existe pour cela un [formulaire dédié](#). Je dois renouveler ma demande tous les ans, si je bénéficie du RSA ou de l'ASPA (minimum vieillesse) ma demande est automatiquement renouvelée.

Si je suis affilié à la PUMa et que je perd mon titre de séjour ou que je suis débouté de ma demande d'asile, je peux toujours bénéficier de la PUMa et de la CSS durant 6 mois après la date d'expiration de mon titre de séjour ou de mon attestation de demande d'asile. Je pourrai ensuite faire une demande d'Aide Médicale d'Etat (au plus tôt 45 jours avant la fin de mes droits PUMa et CSS).

Si j'ai un visa de court séjour, je ne peux pas bénéficier de la couverture maladie française et mes enfants ne peuvent pas non plus en bénéficier. C'est l'assurance du visa ou la sécurité sociale de mon pays d'origine qui doit prendre en charge mes frais de santé et ceux de mes enfants.

Si je réside en France en situation irrégulière depuis plus de trois mois et que je n'ai pas ou peu de ressources, je peux bénéficier de l'Aide Médicale d'Etat. **Même si je suis en France et/ou en situation irrégulière depuis moins de trois mois, mes enfants de moins de 18 ans peuvent bénéficier de l'AME sans attendre que je remplisse les conditions pour en bénéficier.**



Pour effectuer ma première demande d'Aide Médicale d'Etat, je dois remplir [le formulaire de demande](#) et me déplacer à la CPAM du département ou je vis pour déposer ma demande, sauf si je suis hospitalisé ou que c'est l'hôpital qui fait ma demande. **Je dois renouveler tous les ans ma demande**, je peux alors l'envoyer par courrier postal ou mon travailleur social peut l'envoyer par internet.

COMMENT FAIRE POUR AVOIR UNE COUVERTURE MALADIE SI JE SUIS FRANÇAIS ?

Si je suis français et que **j'exerce une activité professionnelle déclarée en France ou je réside en France depuis plus de 3 mois, je peux bénéficier de la Protection Universelle Maladie (PUMa) et, sous conditions de ressources de la Complémentaire Santé Solidaire .**

La Protection Universelle Maladie correspond à l'affiliation au régime général de la sécurité sociale française. Si je travaille, c'est mon employeur qui m'affilie à l'Assurance Maladie pour que je bénéficie de la PUMa. Si je suis étudiant, je m'inscris à l'Assurance Maladie lors de mon inscription à l'Université ou à mon Ecole.

Si je demande ma première affiliation à la PUMa au titre de ma résidence en France depuis plus de trois mois ou car j'ai 16 ans au moins, je dois adresser à la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de mon département un formulaire dédié.

La PUMa ne couvre pas l'intégralité de mes frais de santé, sauf exceptions notamment si je souffre d'une [Affection de Longue Durée](#). Si je n'ai pas les moyens d'avoir une complémentaire santé je peux bénéficier de **la Complémentaire Santé Solidaire** qui me permet de bénéficier d'une prise en charge à 100% de la plupart de mes frais de santé, soit gratuitement soit contre une participation de 8 à 30€ selon mon âge, en fonction de mes revenus.

Je peux vérifier si j'ai le droit à la Complémentaire Santé Solidaire sur le simulateur de droits de l'Assurance Maladie. Je dois faire la demande auprès de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de mon département de domiciliation. Il existe pour cela un formulaire dédié. Je dois renouveler ma demande tous les ans, si je bénéficie du RSA ou de l'ASPA (minimum vieillesse) ma demande est automatiquement renouvelée.

Si je suis français et que je suis de retour en France après un séjour à l'étranger, je peux estimer mes droits via le simulateur Service Public : <https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F32824>

COMMENT FAIRE POUR AVOIR UNE COUVERTURE MALADIE?

La possibilité d'avoir une couverture maladie en France dépend de ma situation administrative, de ma durée de séjour en France et pour certains types de couverture maladie en France de mes ressources financières.

Selon ma situation et si je remplis certaines conditions je peux soit bénéficier :

- ➔ de la Protection Universelle Maladie et en complément de la Complémentaire Santé Solidaire si j'ai de faibles ressources ;
- ➔ De l'Aide Médicale d'Etat;

Dans tous les cas, je dois adresser ma demande à la Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM) du département où je vis.

Comment faire pour :

- avoir une couverture maladie si je suis français ?
- avoir une couverture maladie si je suis originaire d'un pays de l'Union Européenne ?
- avoir une couverture maladie si je suis originaire d'un pays étranger qui n'est pas dans l'Union Européenne ?

COMMENT FAIRE SI JE NE PEUX PAS PAYER UNE FACTURE DE L'HÔPITAL ?

Si je reçois une facture de l'hôpital indiquant que j'ai une dette **je peux consulter un assistant social de l'hôpital** qui fera une évaluation de mes droits et me dira si une partie ou la totalité de la dette peut être payée par l'Assurance Maladie française ou une autre assurance si j'en ai une.

Si ma dette ne peut pas être prise en charge par l'Assurance Maladie ou une autre assurance, je peux faire un dossier devant la commission de surendettement avec un travailleur social.

COMMENT FAIRE SI JE SUIS UNE FEMME ENCEINTE POUR ÊTRE SUIVIE PAR UN MÉDECIN POUR MA GROSSESSE ?

Lorsque je suis enceinte, **il m'est conseillé de rencontrer mon médecin durant les 3 premiers mois de la grossesse.** Mon médecin m'expliquera alors quels sont les différents examens que je dois réaliser tout au long de ma grossesse.

Pour bénéficier d'un suivi médical tout au long de ma grossesse ou d'un suivi médical pour mon enfant en bas âge je peux me rendre dans un service de Protection Maternelle et Infantile de mon département. Mon département est le département où je vis ou celui où j'ai ma domiciliation. Le suivi dans les services de Protection Maternelle et Infantile, des femmes enceintes et enfants de moins de 3 ans est gratuit et est accessible à toutes les femmes qui résident dans le département, même sans couverture maladie.

Si j'ai une couverture maladie

Je peux également bénéficier d'un suivi de grossesse avec une sage-femme qui exerce dans son cabinet, un médecin généraliste ou un médecin gynécologue-obstétricien.

Si je n'ai pas de couverture maladie,

Je peux, en plus du Service de Protection Maternelle et Infantile et si ma situation nécessite un suivi médical plus important, être suivie au sein de Permanences d'Accès aux Soins de Santé. A la PASS je rencontre un assistant social. Après un échange avec l'assistant social sur ma situation, je peux rencontrer un médecin et réaliser des examens nécessaires au suivi du bon déroulement de ma grossesse sans avoir à payer les soins.

Si je n'ai pas de couverture maladie et que mon état de santé fait que des soins relatifs à ma grossesse doivent être effectués à l'hôpital ou que j'accouche à l'hôpital

Je dois demander à rencontrer un assistant social de l'hôpital. L'assistant social de l'hôpital peut m'accompagner dans les démarches pour bénéficier d'une couverture maladie. Selon ma situation et si je n'ai pas le droit à une couverture médicale, l'assistant social pourra faire un dossier pour que ma facture d'hôpital soit prise en charge au titre du Dispositif Soins Urgents et Vitaux : c'est l'assurance maladie qui paye la facture à ma place. Si je ne rencontre pas l'assistant social ou que ma situation ne me permet pas de bénéficier d'une prise en charge par l'Assurance Maladie de mes frais, je peux recevoir une facture de l'hôpital que je dois payer.

Si je ne peux pas payer, je peux me rapprocher d'un travailleur social.

COMMENT ME FAIRE SOIGNER SI JE N'AI PAS DE COUVERTURE MALADIE ?

Si je n'ai pas de couverture maladie et que je ne peux pas payer le médecin, je peux quand même me faire soigner en France.

Si ma situation le justifie et **après un entretien avec un travailleur social**, je peux bénéficier de soins dans les Permanences d'Accès aux Soins de Santé (PASS) sans avoir à payer les frais de santé. Dans les PASS et selon ce qui est proposé par la PASS, je peux bénéficier d'un rendez-vous avec un médecin généraliste ou des médecins spécialistes (dentiste, ophtalmologue, gynécologue, etc.), de soins par une infirmière et avoir les médicaments qui m'ont été prescrits.

Si mon état de santé nécessite une hospitalisation ou que je dois effectuer des soins à l'hôpital liés à une Interruption Volontaire de Grossesse, un accouchement ou des soins liés à ma grossesse ou à mon accouchement, alors l'hôpital pourra demander à ce que mes frais de santé soient pris en charge par le Dispositifs Soins Urgents et Vitaux (DSUV).. **En cas d'hospitalisation, si vous je n'ai pas de couverture maladie et ne peux pas régler la facture de l'hôpital je dois demander à rencontrer un assistant social de l'hôpital qui en fonction de ma situation pourra me permettre d'accéder à une couverture maladie ou fera en sorte que je n'ai pas à payer mes soins.**

Si je suis enceinte ou que j'ai un ou plusieurs enfant(s) de moins de 6 ans, je peux consulter des professionnels de santé sans frais au sein du service de PMI du département où je vis, pour mon suivi de grossesse et le suivi médical de mon/mes enfant(s) y compris si je n'ai pas de couverture maladie.

POUR ALLER PLUS LOIN :

 [Guide santé à destination des acteurs de la filière de l'hébergement](#), Fédération des acteurs de la solidarité Ile-de-France et ARS Ile-de-France

Ces fiches sont rédigées et mises à jour par la [Fédération des Acteurs de la Solidarité Île-de-France](#) en partenariat avec [l'association Solinum](#) et avec le soutien de la [Fondation Sanofi Espoir](#).

Si vous avez une question ou une remarque vous pouvez contacter par mail : fiches.soliguide@federationsolidarite-idf.org