

Sensibilisation à la première affiliation au Régime Général de l'Assurance Maladie des jeunes sous statut salarié

L'Assurance Maladie a alerté la Région Ile-de-France sur l'importance de la première affiliation des jeunes sous statut salarié au Régime Général de l'Assurance Maladie ; et notamment sur la nécessité d'inciter les jeunes entrant en apprentissage à réaliser les démarches administratives nécessaires à cette affiliation : ce n'est pas automatique.

Plan du document

INFORMATION DE LA CPAM A DESTINATION DES CFA FRANCILIENS

Les étudiants, les apprentis et les jeunes salariés qui entrent dans la vie active ignorent qu'ils doivent entreprendre des démarches vis-à-vis de l'Assurance Maladie pour leur affiliation en tant qu'assuré social.

- ❖ Pourquoi s'affilier
- ❖ La démarche des employeurs
- ❖ L'offre de l'Assurance Maladie : Sensibilisation et/ ou partenariat avec les CFA

INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES SUR L'AFFILIATION DES JEUNES

- ❖ L'affiliation en tant qu'assuré se fait sous certaines conditions
- ❖ Les jeunes stagiaires de la formation professionnelle dans le cadre du dispositif d'accès à l'apprentissage (DAA)
- ❖ Les apprentis des niveaux supérieurs
- ❖ Les séjours en Europe ou à l'international
 - La carte européenne d'assurance maladie
 - Les stages à l'étranger
- ❖ Autre information : Complémentaire santé (mutuelle)
 - Éléments de définition de la complémentaire santé
 - La CMU C et l'ACS
 - La complémentaire santé de la Région proposée aux apprentis et jeunes en insertion.

Sensibilisation à la première affiliation de l'assurance maladie des jeunes sous statut salarié

INFORMATION DE LA CPAM A DESTINATION DES CFA FRANCILIENS

L'Assurance Maladie a alerté la Région Ile-de-France sur l'importance de la première affiliation des jeunes sous statut salarié au Régime Général de l'Assurance Maladie ; et notamment sur la nécessité d'inciter les jeunes entrant en apprentissage à réaliser les démarches administratives nécessaires à cette affiliation : ce n'est pas automatique.

Parmi les publics jeunes, les étudiants, les apprentis et les jeunes salariés qui entrent dans la vie active ignorent qu'ils doivent entreprendre des démarches vis-à-vis de l'Assurance Maladie pour leur affiliation en tant qu'assuré social.

Faciliter l'accès aux droits est un des principaux engagements de l'Assurance Maladie. Mais bénéficier de ses droits demeure pour certains publics encore complexe en raison le plus souvent d'un manque d'information et d'accompagnement adapté à leur situation.

Une offre de service «Parcours première affiliation » a été conçue par l'Assurance Maladie. Celle-ci intègre une démarche d'accompagnement pour garantir l'accès aux droits et le recours aux soins des jeunes en situation de fragilité.

❖ Pourquoi s'affilier ?

L'affiliation constitue un des premiers motifs de contacts avec l'Assurance Maladie en tant qu'assuré social. Une grande partie des étudiants et apprentis est persuadée que les démarches administratives se font automatiquement dans la continuité de leur appartenance à une mutuelle étudiante ou à l'initiative de l'employeur lors de leur entrée dans la vie active.

Ils ne connaissent pas également l'existence d'une démarche similaire lorsqu'ils sont à la recherche de leur premier emploi et inscrits à Pôle Emploi.

Or c'est à eux d'engager une démarche personnelle auprès de l'Assurance Maladie.

L'absence d'anticipation de démarches auprès de l'Assurance Maladie génère une incompréhension en cas de maladie ou d'accident du travail. La Cnam doit alors traiter le dossier de l'assuré, dont l'affiliation n'est pas effective pour délivrer les prestations, en urgence.

❖ La démarche des employeurs

Lors de l'embauche d'un employé, l'employeur est tenu d'établir une déclaration préalable à l'embauche (DPAE) qui est transmise à l'Urssaf.

La DPAE, permet à l'employeur de remplir ses formalités liées à l'embauche. Elle ne permet pas de faire les formalités d'affiliation du salarié, en particulier lorsqu'il passe du statut scolaire au statut salarié.

Cela n'est pas sans conséquences lorsqu'il s'agit d'une première affiliation en tant qu'assuré social. L'assuré peut ne pas être connu à la Cnam de son lieu de résidence mais peut être affilié dans une autre Cnam ou connu comme ayant droit.

A noter : dans le cadre de la simplification des démarches administratives, la Déclaration Sociale Nominative remplacera la DPAE d'ici 2016. Ainsi, les organismes devraient avoir connaissance des données nécessaires à l'ouverture des droits pour les nouveaux embauchés et pourront avoir une démarche pro-active vers ces assurés.

❖ L'offre de l'Assurance Maladie : Sensibilisation et/ ou partenariat avec les CFA

L'apprentissage constitue pour un public encore jeune les premiers pas dans la vie active. Il est donc nécessaire de les accompagner lors de la première année dans des démarches administratives qui jusqu'alors ne les préoccupaient pas. L'offre de service doit permettre de mobiliser les jeunes et de les accompagner dans leurs démarches d'accès aux droits, aux soins et à la prévention.

L'objectif est de diffuser une information incitative afin de déclencher la démarche d'affiliation. L'Assurance Maladie ne peut être pro-active que lorsqu'elle a été informée d'un changement de situation. Or, il n'existe pas aujourd'hui d'échange automatisé de données pour ces publics.

La cible : les étudiants en fin d'études (jusqu'à 28 ans) avec 2 sous catégories : les jeunes à la recherche d'un emploi ou les jeunes accédant à leur premier emploi (dont **les jeunes en contrat d'apprentissage** ; les jeunes en contrat d'alternance ; les jeunes sous contrat unique d'insertion.)

L'Assurance Maladie propose :

- la **mise à disposition d'informations complètes** concernant les démarches d'affiliation, l'accès aux droits et aux soins des apprentis (cf ce document détaillé disponible sur GLORIA).
- la mise à disposition **du dépliant "Apprenti(e)"** sur les droits et démarches liées à une première affiliation, afin que les CFA sensibilisent les apprentis dès leur inscription (FLYER disponible sur Gloria ou sur demande).
- la **possibilité de conventions partenariales** avec certains CFA (secteurs à fort risques professionnels...) pour une étude des droits des apprentis sur dossiers (échange de fichiers d'informations) et éventuelles animations sur sites (kiosque, réunions...).

Liste des correspondants CPAM par département à destination des CFA (ne pas diffuser)

REFERENTS CPAM IDF Parcours 1ère affiliation					
CPAM	Nom	Prénom	Fonction	Téléphone	Mail
75	ARCEGA	Carole	Consultante Marketing	01 53 38 70 39	carole.arcega@cpam-paris.cnamts.fr
75	LAURIER	Samuel	Responsable Mission Partenariats	01 53 38 67 71	samuel.laurier@cpam-paris.cnamts.fr
77	CHAUSSE	Annie	Responsable du centre « gestion des bénéficiaires »	01 64 71 49 67	annie.chausse@cpam-melun.cnamts.fr
77	ROSSI	Béatrice	Responsable d'Unité	01 64 71 49 84	Beatrice.rossi@cpam-melun.cnamts.fr
78	BRETON	Elodie	Responsable de la cellule marketing	06 16 43 93 63	elodie.breton@cpam-versailles.cnamts.fr
91	RAFFY	Annick	Responsable coordonnateur	01 60 79 77 40	annick.raffy@cpam-evry.cnamts.fr
91	COCHIN	Nadine	Responsable d'Unité	01 60 79 78 00	nadine.cochin@cpam-evry.cnamts.fr
92	GUEZENNEC	Martine	Responsable offres de service et du partenariat	01 78 66 12 78	martine.guezennecc@cpam-nanterre.cnamts.fr
93	MECHETY	Luiza	Cadre d'études prestation	01 72 59 57 97	luiza.mechety@cpam-bobigny.cnamts.fr
94	ALBOUY	Geneviève	Chargée de mission pôle accès aux droits	01 43 99 34 29	genevieve.albouy@cpam-creteil.cnamts.fr
95	LENGLET	Michel	Responsable de projet	01 34 22 23 26	michel.lenglet@cpam-cergyponoise.cnamts.fr

INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES SUR L'AFFILIATION DES JEUNES

❖ L'affiliation en tant qu'assuré se fait sous certaines conditions.

- **A partir de 16 ans**, les jeunes ont théoriquement tous une carte vitale à leur nom, mais la plupart des jeunes sont encore rattachés à l'Assurance Maladie de leurs parents
- **À partir de 20 ans, le jeune** n'est plus considéré comme ayant droit de ses parents en qualité d'enfant, mais en qualité de « Autre Ayant Droit » s'il remplit les conditions :

CONDITIONS DE PRISE EN CHARGE

- ↳ vivre sous le toit de l'assuré depuis au moins 12 mois consécutifs à la date d'étude de la reconnaissance de la qualité d'ayant droit,
- ↳ être à sa charge totale, effective et permanente (une personne vivant de ses rentes ne pourra avoir cette qualité de cohabitant),
- ↳ ne pas relever d'un régime obligatoire d'assurance maladie. L'affiliation à titre personnel prime sur la qualité d'ayant droit.

- D'autres solutions existent pour les jeunes plus isolés et sans revenus (CMU de base, CMU complémentaire).

Plus d'informations : www.ameli.fr - voir page « vous-avez-plus-de-20-ans »

✓ **La signature d'un contrat d'apprentissage ou d'un contrat de professionnalisation, ouvre des droits au statut d'assuré social du régime général de la sécurité sociale.**

Si le jeune n'a jamais travaillé, il doit s'affilier et informer la caisse d'Assurance Maladie de son lieu de résidence de sa nouvelle situation.

Pour une première affiliation, le jeune doit fournir le **formulaire "Déclaration de changement de situation" (S1104)** complété ainsi que :

- une copie du contrat d'apprentissage
- une copie du premier bulletin de salaire
- un relevé d'identité bancaire
- une copie de sa pièce d'identité

À compter de la date de fin du contrat d'apprentissage, l'apprenti bénéficie du maintien de sa protection sociale (remboursement des soins, versement d'indemnités journalières...) pendant un an.

Plus d'informations : www.ameli.fr - voir page « vous-êtes-apprenti »

✓ **En cas de changement de situation professionnelle, la Cnam doit être informée :**

- fin ou arrêt d'études
- perte d'emploi
- changement de secteur d'activité
- création ou reprise d'entreprise

La Cnam doit être informée en cas de changement de situation personnelle, d'adresse ou de banque.

Plus d'informations : www.ameli.fr/assures/droits-et-demarches/vous-changez-de-situation/vous-changez-de-situation-professionnelle/vous-terminez-ou-arretez-vos-etudes.php

❖ **Les jeunes stagiaires de la formation professionnelle dans le cadre du dispositif d'accès à l'apprentissage (DAA)**

Concernant l'affiliation des stagiaires de la formation professionnelle, la question est de savoir si le stage est rémunéré ou non :

- **si le jeune est rémunéré** : il doit demander une première affiliation à son nom dans les mêmes conditions qu'un salarié (sous conditions, notamment le nombre d'heures travaillées : 60 h sur 1 mois, 120 h sur 3 mois, 400h sur l'année) ;
- **s'il n'est pas rémunéré** : il bénéficie de la couverture Assurance Maladie de ses parents jusqu'à ses 20 ans. C'est seulement en cas d'accident et s'il y a cotisation au risque accident de travail (cf attestation ASP) qu'il sera affilié en tant qu'assuré, et cela uniquement pour une prise en charge des prestations en nature au titre du risque AT. A défaut de pouvoir être ayant droit des parents, une affiliation au titre de la CMU de base est étudiée sur dossier de demande (Dossier disponible sur ameli.fr).

❖ **Les apprentis des niveaux supérieurs**

Les modalités d'affiliation à la sécurité sociale étudiante varient en fonction de l'âge au cours de l'année universitaire :

- **Entre 16 ans et 19 ans** : le jeune est considéré comme ayant droit de ses parents. Son affiliation à la sécurité sociale étudiante est obligatoire et gratuite.
- **À partir de 20 ans** : le jeune n'est plus considéré comme ayant droit de ses parents. L'affiliation à la sécurité sociale étudiante est obligatoire et payante, sauf s'il est boursier : dans ce cas, il est exonéré du paiement de la cotisation.

Si le jeune est étudiant en contrat d'apprentissage, donc sous statut salarié, il **peut être dispensé d'affiliation au régime étudiant de sécurité sociale sur présentation de son contrat d'apprentissage**. Il doit être affilié au régime général et informer la CPAM de son changement de situation, si besoin est.

Au moment de son inscription, si l'apprenti n'a pas encore de contrat de travail signé, il est obligé de régler l'inscription au régime étudiant de sécurité sociale (LMDE ou SMEREP). Une fois inscrit auprès d'une mutuelle étudiante, son affiliation à la sécurité sociale étudiante est effective à compter du 1er octobre de l'année en cours et jusqu'au 30 septembre de l'année suivante.

La cotisation est due au moment de l'inscription auprès de l'établissement d'enseignement. C'est l'établissement qui encaisse le montant des cotisations. Il fait un reversement global auprès de l'Urssaf du département où est situé l'établissement, avec la liste des noms des étudiants qui ont payé la cotisation.

L'apprenti peut se faire rembourser cette inscription, à posteriori, **à condition que le contrat de travail couvre toute l'année universitaire, soit du 1er octobre au 30 septembre de l'année suivante minimum.**

Dans le cas contraire c'est le régime étudiant qui prime.

Plus d'informations :

www.ameli.fr - voir page « vous-faites-des-etudes/vous-etes-apprenti »

<http://vosdroits.service-public.fr/particuliers/F675.xhtml>

❖ Les séjours en Europe ou à l'international

La carte européenne d'assurance maladie

Pour un séjour en Europe, dans un État de l'Union européenne/Espace économique européen (UE/EEE) ou en Suisse, **avant son départ**, le jeune doit se procurer la **carte européenne d'assurance maladie (CEAM)**.

- Elle permet d'attester des droits à l'Assurance Maladie et de bénéficier d'une prise en charge sur place des soins médicaux, selon la législation et les formalités en vigueur dans le pays de séjour.
- La CEAM est valable un an. Elle est individuelle et nominative.
- Elle doit être demandée **au moins 15 jours avant le départ** à la caisse d'Assurance Maladie.

Il est important de conserver les factures acquittées et les justificatifs de paiement et de les adresser, accompagnés **du formulaire S3125 « Soins reçus à l'étranger »** (disponible sur Ameli.fr en téléchargement). Le jeune sera remboursé sur la base des tarifs en vigueur de la sécurité sociale française et dans la limite des dépenses engagées. À noter qu'il peut choisir d'être remboursé selon la législation du pays de séjour en le signalant sur le formulaire S3125.

Comment demander la CEAM ?

- **par internet** : sur le compte ameli / rubrique "mes demandes"
- **par téléphone** : au 36 46 (prix d'un appel local sauf surcoût opérateur)
- **sur place**, dans un des points d'accueil de l'Assurance Maladie.

Plus d'informations : www.ameli.fr – voir page « vous-partez-en-vacances-en-europe »

Les stages à l'étranger

Pour les apprentis, un stage à l'étranger est considéré comme un « détachement ».

Concernant les pays destinataires, trois cas se présentent : les pays de l'espace économique européen y compris la Suisse ; les pays sous convention et enfin les pays hors convention.

C'est l'employeur de l'apprenti qui doit effectuer les démarches afin que ce dernier puisse bénéficier d'une protection sociale lors de son séjour.

Les formalités et conditions diffèrent selon deux critères : le pays où se déroule le stage et sa durée.

Pour la durée des stages, deux durées conditionnent les formalités :

- Les stages de moins de 3 mois.
- Les stages de plus de 3 mois.

Voir les CERFA :

- Cerfa 60 3549 - Attestation de détachement à l'étranger
- Cerfa 60 3351 - Avis de mission professionnelle à l'étranger (moins de 3 mois)
- Cerfa 11 559-02 - Questionnaire maintien au régime français de sécurité sociale d'un travailleur salarié détaché hors du territoire français

A savoir : les démarches et formalités sont à accomplir auprès de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie du lieu de résidence du siège de l'entreprise employant l'apprenti.

Plus d'informations :

www.ameli.fr - voir page : employeurs/vos-demarches/detachement-a-l-etranger/index_paris.php
http://www.ameli.fr/assures/droits-et-demarches/a-l-etranger/vous-partez-a-l-8217-etranger_haut-rhin.php

La plateforme de service employeurs : 0811 712 726

❖ **Autres informations : Complémentaire santé (mutuelle)**

Éléments de définition de la complémentaire santé

Dans le langage courant, les assurés parlent de « mutuelle ». La complémentaire santé prend en charge tout ou partie de ce qu'on appelle le ticket modérateur.

Ce terme désigne la différence entre le tarif de base (ou tarif conventionné) de la sécurité sociale, et le remboursement qu'elle effectue. Ce taux de remboursement varie en fonction des actes et médicaments, du respect ou non du passage par le médecin traitant, du secteur de conventionnement du médecin consulté

Les garanties complémentaires santé interviennent pour tous les frais liés à la santé faisant l'objet d'une intervention de la sécurité sociale : consultations de médecins, médicaments prescrits, analyses médicales, hospitalisation, maternité, frais optiques, frais dentaires...

Il existe deux façons d'être assuré par une complémentaire santé.

- Il est possible de souscrire à une **complémentaire santé individuelle**. Dans ce cas, le tarif est calculé en fonction des garanties choisies par le souscripteur qui paie intégralement sa cotisation.
- Il est également possible d'être couvert par une complémentaire santé dans son entreprise, **via un contrat collectif**. Dans ce cas le tarif est également calculé en fonction des garanties choisies, et sur la classification des salariés. L'employeur prend en charge une partie des cotisations.

A noter : l'accord national interprofessionnel du 11 janvier 2013 pour un nouveau modèle économique et social au service de la compétitivité des entreprises et de la sécurisation de l'emploi et des parcours professionnels des salariés prévoit la généralisation du droit à la complémentaire santé et à la prévoyance avant le 1er janvier 2016.

La CMU C et l'ACS

Pour les personnes disposant de faibles ressources ou étant en situation de précarité, des dispositifs spécifiques d'accès aux soins existent.

✓ **La CMU complémentaire :**

La couverture maladie universelle complémentaire (CMU C) permet à toute personne, résidant régulièrement en France et de façon ininterrompue depuis plus de trois mois, de bénéficier d'une protection complémentaire gratuite, si le revenu mensuel de son foyer ne dépasse pas un montant maximum.

Plus d'informations : <http://www.ameli.fr/assures/soins-et-remboursements/cmu-et-complementaires-sante/cmu-complementaire/les-conditions-pour-en-beneficier.php>

✓ **Aide à l'acquisition d'une complémentaire santé :**

L'aide à l'acquisition d'une complémentaire santé (ACS) concerne toutes les personnes dont les ressources sont faibles mais légèrement supérieures au plafond fixé pour l'attribution de la couverture maladie universelle (CMU) complémentaire. L'ACS ouvre droit à une déduction sur la cotisation auprès d'un organisme de protection complémentaire. Cette déduction ne s'applique pas aux contrats collectifs.

Plus d'informations : <http://www.ameli.fr/assures/soins-et-remboursements/cmu-et-complementaires-sante/aide-a-l-acquisition-d-une-complementaire-sante/objectif-et-avantages-de-l-acq.php>

Un **simulateur de droit** est disponible sur **ameli.fr** et permet d'évaluer l'éligibilité au dispositif :

<http://www.ameli.fr/simulateur-droits>

La complémentaire santé proposée par la Région aux apprentis et jeunes en insertion.

La Région Ile-de-France a étendu sa prise en charge de la complémentaire santé étudiante (sous conditions) aux jeunes apprentis ou en insertion.

Cette aide à l'adhésion à une complémentaire santé est proposée aux jeunes de 18 à 26 ans, qui résident en Île-de-France et sont soit :

- inscrits dans un CFA et qui ne bénéficient **pas de mutuelle d'entreprise**,
- inscrits dans un dispositif comme Avenir jeunes, Écoles de la 2ème chance, programme régional qualifiant compétence **et non éligibles** à la CMU-C ou à l'ACS.

Pour pouvoir bénéficier de cette aide, le jeune **doit adhérer à une complémentaire santé auprès de « Harmonie Mutuelle »**, partenaire de la Région Île-de-France.

L'aide à l'adhésion à l'une des trois mutuelles proposées est plafonnée à 100€ pour un an

Plus d'informations : www.iledefrance.fr/complementairejeunes

Gratuit fil **Harmonie Mutuelle** : 0 805 50 00 16