

CPAM refus prise en charge

Par **francoisfr74**, le **17/07/2008** à **15:45**

Bonjour,

J'ai eue un accident de travail en 1991 qui m'a laissé tétraplégique.

Mon taux d'invalidité est de 100%.

Jusqu'à présent la prise en charge par la CPAM était de 100%.

Mais voilà qu'hier j'ai reçu un courrier me disant que je n'étais plus pris en charge à 100% car mon handicap était due à la suite d'un accident de travail et non pas d'une maladie.

J'aimerais savoir si quelqu'un d'autre à déjà eue le même problème que moi?

Quels sont les recours possible

d'avance un grand merci

Sincères salutations, Francois

Par **Ptitcode**, le **19/07/2008** à **16:16**

Je ne sais pas de quelle CPAM tu dépends mais toujours est-il qu'il existe un service contentieux au sein de chaque CPAM.

Il faut que tu leur envoies un courrier exposant ton problème et la décision que tu contestes. N'oublies pas d'indiquer en haut du courrier, ton numéro de sécurité sociale. Cette petite précision peut paraître idiote mais beaucoup d'assurés ne le font pas.

Il serait même préférable que tu mettes en pièces jointes une photocopie du courrier te notifiant le refus de prise en charge à 100% désormais.

Bon courage.

Par **Camille**, le **19/07/2008** à **17:59**

Bonsoir,

J'ai bien peur que la CPAM ait raison mais ce qui est bizarre c'est que ce ne soit que maintenant qu'elle s'en rende compte.

A mon humble avis (sous réserve de vérification quand même) :

Il y a deux régimes distincts pour la Sécu :

- le régime d'assurance-maladie
- le régime de rente invalidité Accident du Travail (AT)

et il y a deux états possibles

- vous êtes malade
- vous n'êtes pas malade

au sens de la Sécu, à savoir guéri ou "consolidé" ou non.

"guéri" = 0% d'invalidité = pas de rente

"consolidé" = X% d'invalidité = rente en conséquence

Or, justement

- la prise en charge à 100% des frais de Sécu, ce n'est que pour les malades (et seulement pour les maladies graves prises en charge à 100%) ;
- c'est donc le régime d'assurance-maladie qui s'applique pour ceux-là ;
- les non-malades sont au régime commun ;
- le régime de rente invalidité AT ne démarre qu'une fois la maladie terminée au sens de la Sécu (une fois l'état dit "consolidé", donc "non-malade") ;
- les titulaires d'une rente invalidité AT sont donc au même régime que tout le monde de ce point de vue, le régime commun, donc pas de prise en charge à 100%.

Traduction en clair : normalement, vous deviez être pris en charge à 100 % tant que vous étiez déclaré malade, laquelle prise en charge à 100% devait cesser dès qu'un médecin a signé l'avis de consolidation, lequel avis a déclenché l'opération "rente invalidité".

Normalement, lorsque le taux d'invalidité dépasse 2/3, la Sécu compare les deux régimes de versements et vous place dans celui le plus favorable. L'assiette de calcul n'étant pas du tout la même, le régime d'assurance-maladie est la plupart du temps le plus intéressant. Et on considère alors le cas comme une forme chronique de la maladie grave, en quelque sorte. Du coup, on a droit à la prise en charge à 100% pour les frais correspondant à cette maladie. C'est pour ça que beaucoup font l'amalgame.

Il faudrait donc revoir votre CPAM sur tous ces points.

Attention ! Faites bien vos calculs :

La rente invalidité AT n'est pas à déclarer comme revenus aux impôts, les indemnités d'assurance-maladie seraient à déclarer, même si elles sont la conséquence d'un AT !

Par **francoisfr74**, le **19/07/2008 à 18:20**

Merci pour tous vos conseils,
j'ai été voir mon médecin traitant hier.
il m'a expliqué que l'erreur venait de lui.

Je suis bien en AT & remboursé à 100%
mais il faut qu'il le notifie sur chacune des ordonnances avec la date de l'accident
Donc un grand Ouf de soulagement
bon week end
Merci

Par **Camille**, le **19/07/2008** à **22:07**

Bonsoir,

Vous noterez quand même que ce que vous dit votre médecin traitant à l'air d'être en contradiction avec le courrier que vous avez reçu.

Votre médecin vous dit "j'ai oublié de cocher la case AT" et la Sécu vous dit "pas de prise en charge à 100% parce que c'est un handicap dû à un AT"...

Donc, moi je serais vous, je ne laisserais pas le courrier sans réponse en éclaircissant le régime dans lequel vous vous situez.